

Jenna Halkola, Susanna Kurko, Suvi Qvist

Alakerta aktiiviseksi

Opetusvideo lantionpohjan lihasten harjoittamisesta
synnytyksen jälkeen

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Jenna Halkola, Susanna Kurko, Suvi Qvist Alakerta aktiiviseksi Opetusvideo lantionpohjan lihasten harjoittamisesta synnytyksen jälkeen 27 sivua + 5 liitettä 27.4.2011
Tutkinto	Kätilö
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaajat	Tutkijalehtori Leena Hannula Lehtori Liisa Rytkönen-Kontturi
<p>Lantionpohjan lihaksilla on tärkeä merkitys naisen elämänlaatuun koko elinkaaren ajan. Lantionpohjan lihakset kannattelevat lantion alueen elimiä paikallaan. Niitä tarvitaan virtsaamis- ja ulostamistoimintojen, yhdynnän sekä synnytyksen yhteydessä. Raskaus ja synnytys saattavat kuitenkin heikentää lantionpohjaa. Lihakset venytyvät ja erilaiset toimintahäiriöt, kuten virtsan-, ulosteen- tai ilmankarkailu tai seksuaaliset toimintahäiriöt, ovat mahdollisia. Lantionpohjan lihasten harjoittamisella on tutkitusti toimintahäiriöitä ennaltaehkäisevä ja hoitava vaikutus. Äidin hyväkuntoisilla lantionpohjan lihaksilla on positiivinen vaikutus seksuaalielämään sekä synnytyksen kulkuun ja sikiön vointiin.</p> <p>Äidit pitävät synnytyksenjälkeistä ohjausta fyysisestä palautumisesta tärkeänä. He saavat tutkimusten mukaan kuitenkin vain harvoin riittävää ohjausta lantionpohjan lihasten harjoittamiseen. Opinnäytetyönämme tuottamallamme opetusvideolla Alakerta aktiiviseksi ohjataan naisia lantionpohjan lihasten harjoittamiseen. Tämän opinnäytetyöraportin tarkoituksena on kuvata videon tuotantoprosessi tiedonhausta valmiiseen tuotteeseen. Opetusvideon tarkoituksena on vahvistaa naisten ja perheiden tietoutta raskauden ja synnytyksen vaikutuksista lantionpohjanlihaksiin sekä lihasten harjoittamisen merkityksestä hyvinvoinnille, terveydelle ja seksuaalisuudelle. Tarkoituksena on motivoida ja kannustaa synnyttäneitä naisia ottamaan lantionpohjan lihasten harjoittaminen osaksi jokapäiväistä elämää. Tavoitteena on edistää ja tukea naisen hyvinvointia, terveyttä ja seksuaalisuutta.</p> <p>Alakerta aktiiviseksi -opetusvideolla kerromme naisen anatomiasta sekä raskauden ja synnytyksen vaikutuksista naisen elimistöön sekä annamme ohjausta lantionpohjan lihasten harjoittamiseen. Opinnäytetyömme on osa Urbaani vanhemmuus -hanketta. HUS:n Naisensairaala on yksi hankkeen yhteistyökumppani, joten opetusvideota on mahdollista hyödyntää lapsivuodeosastoilla ohjauksen apuna. Opetusvideomme tullaan myös julkaisemaan THL:n verkkosivuilla. Lisäksi opetusvideota voidaan käyttää perhevalmennuksissa sekä terveydenhuoltoalan opetuksessa. Opetusvideo on tuotettu Metropolia Ammattikorkeakoulun kätilö- ja mediatekniikan koulutusohjelmien yhteistyönä.</p>	
Avainsanat	lantionpohjan lihasten harjoittaminen, opetusvideo, raskaus, synnytys

Authors Title Number of Pages Date	Jenna Halkola, Susanna Kurko, Suvi Qvist Activate Your Pelvic Floor Educational Video of Pelvic Floor Muscle Exercises After Delivery 27 pages + 5 appendices 27 April 2011
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructors	Leena Hannula, Researcher, Senior Lecturer Liisa Rytönen-Kontturi, Senior Lecturer
<p>Pelvic floor muscles have a very important role in the quality of life among woman during their whole life. Pelvic floor muscles support the pelvic organs. They are needed in the context of urination, defecation, intercourse and delivery. However, pregnancy and delivery may debilitate pelvic floor. Muscles are stretched, and that may possibly cause different kinds of functional disorders such as urinary or faecal incontinence or sexual disorders. Researches showed that pelvic floor muscle exercises have a preventive and conditioning effect on disorders. Exercise enhances the quality of life and has a positive effect on sexual life. Pelvic floor muscles in good condition have also a positive effect on delivery and foetus.</p> <p>Mothers think postnatal patient guidance for physical return is very important. According to the researches mothers rarely got enough guidance for pelvic floor muscle exercises. As our final project we produced an educational video, <i>Alakerta aktiiviseksi</i> (own translation Activate Your Pelvic Floor). On the video we give pelvic floor muscle exercises for women. The purpose of our study was to describe the process of making an educational video. The purpose of our educational video was to strengthen the knowledge among women and families of the effects of pregnancy and delivery on pelvic floor muscles as well as the effects of exercising for the well-being, health and sexuality. Moreover, the purpose was to motivate and encourage postnatal women to take the pelvic floor muscle exercises as part of their everyday life. The aim of our educational video was to promote and support women's well-being, health and sexuality.</p> <p>Our final project was part of the Urban Parenthood -project, which promoted the well-being of families with newborn. One of the project partners is the Hospital District of Helsinki and Uusimaa, so it is possible to use educational video on their maternity wards. The educational video will also be displayed on webpages of The Finnish National Institute of Health and Welfare. The video may be used in family training and health care education as well.</p>	
Keywords	pelvic floor muscle exercise, educational video, pregnancy, delivery

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lantionpohjan lihakset osana naisen terveyttä, hyvinvointia ja seksuaalisuutta	2
2.1	Lantionpohjan lihasten harjoittamisen merkitys	2
2.2	Lantionpohjan lihasten harjoittaminen	3
2.3	Lantionpohjan anatomiaa ja fysiologiaa	6
2.3.1	Lantion luusto	6
2.3.2	Lantion lihaksisto	7
2.3.3	Lantion hermotus	8
2.4	Raskauden ja synnytyksen vaikutukset lantionpohjaan	9
2.5	Raskauden ja synnytyksen jälkeiset lantionpohjan toimintahäiriöt, joihin lantionpohjan lihasten harjoittamisella voidaan vaikuttaa	10
2.5.1	Normaali virtsaaminen ja virtsainkontinenssi	10
2.5.2	Normaali ulostaminen ja ulosteinkontinenssi	12
2.5.3	Muut toiminnalliset häiriöt	13
2.6	Lantionpohjan lihasten harjoittamisen merkitys naisen seksuaalisuuteen	14
3	Työn tarkoitus ja tavoitteet	15
4	Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon tietoperustan kokoaminen	16
5	Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon toteutusprosessin kuvaus	17
5.1	Videon käyttäminen opetuksen apuvälineenä	17
5.2	Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon toteutusvaihe	18
5.3	Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon sisältökuvaus	19
6	Pohdinta	19
6.1	Työn luotettavuus ja eettisyys	19
6.2	Työn hyödynnettävyys	20
6.3	Opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen arviointi	21
6.4	Johtopäätökset ja jatkoehdotukset	22
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1. Synopsis

Liite 2. Treatment

Liite 3. Käsikirjoitus

Liite 4. Käyttö- ja omistusoikeuden luovutussopimus

Liite 5. Lupa kuvan käyttöön -sopimus

1 Johdanto

Lantionpohjan lihaksilla on tärkeä merkitys naisen terveydelle, hyvinvoinnille ja seksuaalisuudelle elämän eri vaiheissa. Niitä tarvitaan esimerkiksi virtsaamis- ja ulostamistoimintojen, yhdynnän ja synnytyksen yhteydessä. Lantionpohjan lihakset kannattelevat lantion alueen elimiä paikoillaan. Niitä tarvitaan aina tilanteissa, joissa vatsaontelon paine kohoaa, kuten aivastettaessa, voimisteltaessa tai nostettaessa jotakin. (Heittola 1996: 13.)

Raskaus ja synnytys saattavat heikentää lantionpohjaa. Lihakset venyttyvät ja erilaiset toimintahäiriöt, kuten virtsan-, ulosteen- tai ilmankarkailu tai seksuaaliset toimintahäiriöt, ovat mahdollisia. (Heittola 1996: 33–34.) Synnytyksen jälkeen jopa kolmasosa naisista kärsii virtsankarkailusta (Po-Chun ym. 2011: 17). Virtsakarkailulla on elämänlaadua heikentävä vaikutus. Se aiheuttaa hygieniaongelmia ja hajuhaittaa, ja voi sitä kautta johtaa sosiaalisen elämän kaventumiseen. Virtsankarkailun hoidon tavoitteena onkin naisen elämänlaadun parantaminen. (Aukee 2003: 20.) Samalla saavutetaan laajemmasta näkökulmasta tarkasteltuna myös taloudellisia hyötyjä. Virtsainkontinenssi voi johtaa työikäisten naisten työpanoksen vähenemiseen ja turhiin sairauslomiin. Vaivojen kirurginen hoito tuottaa lisäkustannuksia. Lantionpohjan lihasten harjoittamisella on tutkitusti toimintahäiriöitä ennaltaehkäisevä ja hoitava vaikutus. Täten lihasten harjoittaminen on suositeltavaa sekä raskausaikana että synnytyksen jälkeen. Ihanteellista olisi lihasten säännöllinen harjoittaminen koko naisen elinkaaren ajan. (Heittola 1996: 5, 9, 33, 97–98.)

Lantionpohjan lihaksilla on tärkeä merkitys myös naisen seksuaaliselle nautinnolle. Lantionpohjan hyvä voima sekä lihasten jäntevyys ja joustavuus lisäävät emättimen seksuaalisia tuntemuksia. Harjoittamalla lantionpohjan lihaksistoaan nainen oppii siis tuntemaan paremmin emättimensä aistimuksia. (Heittola 1996: 30, 32.)

Äidit pitävät tärkeänä saada ohjausta fyysiseen palautumiseen synnytyksestä. Lapsivuodeosastoilla annettava ohjaus oli kuitenkin usein riittämätöntä. (Hannula 1996: 34, 52.) Kätilöt antavat tietoa synnyttäneelle naiselle lantionpohjan lihasten harjoittelumuodoista ja -keinoista erittäin harvoin tai harvoin (Koskinen – Kosonen – Lilja – Ylikauppila 2002: 42).

Synnyttäneet naiset pitävät terveydenhuollon ammattihenkilöiltä saatavan tuen merkitystä suurena myös sairaalasta kotiutumisen jälkeen (Kojonen 2005: 64). Vastaamme tähän tarpeeseen tuottamalla toiminnallisena opinnäytetyönä opetusvideon Alakerta aktiiviseksi lantionpohjan lihasten harjoittamisesta synnytyksen jälkeen. Opetusvideomme tarkoitus on vahvistaa naisten ja perheiden tietoutta raskauden ja synnytyksen vaikutuksista lantionpohjan lihaksiin sekä lihasten harjoittamisen merkityksestä hyvinvoinnille, terveydelle ja seksuaalisuudelle. Tarkoituksena on motivoida ja kannustaa synnyttäneitä naisia ottamaan lantionpohjan lihasten harjoittaminen osaksi jokapäiväistä elämää. Tavoitteena on edistää ja tukea naisen hyvinvointia, terveyttä ja seksuaalisuutta.

Opinnäytetyöraporttimme tarkoituksena on kuvata opetusvideon tuotantoprosessi tiedonhausta valmiiseen tuotteeseen. Raporttimme teoreettisen viitekehyksen tavoitteena on tuoda esille tutkimuksellinen tieto sekä muu materiaali, johon valmiin tuotteen sisältöalueet pohjautuvat. Opinnäytetyömme on osa Urbaani vanhemmuus -hanketta, jonka pääinterventio on vauvankaa.fi-verkkopalvelu. Verkkopalvelun tarkoituksena on vanhemmuuden tukeminen vauvaperheissä. (Hannula – Rytönen-Kontturi 2010.)

2 Lantionpohjan lihakset osana naisen terveyttä, hyvinvointia ja seksuaalisuutta

2.1 Lantionpohjan lihasten harjoittamisen merkitys

Lantionpohjan lihasten harjoittamisen avulla pyritään parantamaan lantionpohjan lihasten voimaa, kestävyyttä, elastisuutta, nopeutta, koordinaatiota sekä verenkiertoa (Heitola 1996: 98). Äidin hyvällä suorituskyvyllä ja lantionpohjan lihasten kunnolla on myönteinen vaikutus synnytyksen kulkuun ja sikiön vointiin. (Erkkola 2005: 182.) Lantionpohjan lihasten harjoittamisen seurauksena synnytys ennemmin helpottuu kuin vaikeutuu. Lantionpohjan lihaksia harjoittaneilla naisilla esiintyy muun muassa vähemmän pitkittynyttä ponnistusvaihetta. (Salvesen – Mørkved 2004: 379.) Lantionpohjan säännöllinen harjoittaminen auttaa synnytyksen aikana lihaksia venymään sekä supistumaan herkemmin, mikä vähentää traumojen syntymistä synnytyksen aikana (Herbruck 2008: 177). Lantionpohjan lihaksia harjoittaneiden naisten on myös helpompi hallita lihaksiaan ponnistuksen apuna, ja harjoittelun tuloksena he osaavat myös ren-

touttaa lihaksensa paremmin (Sillankorva 2011). Hallitut lihakset kestävät venytystä paremmin, jolloin repeämisvaara vähenee (Heittola 1996: 32).

Synnytyksen jälkeen on erityisen tärkeää harjoittaa lantionpohjan lihaksia. Harjoittelun avulla lantionpohjan lihasten kunto palautuu ja säilyy, ja se auttaa emätintä palautumaan entiseen tilaansa. Kun lihakset ovat hyväkuntoiset, kudokset toipuvat paremmin synnytyksestä. Harjoittelu synnytyksen jälkeen vilkastuttaa välilihan alueen verenkiertoa ja auttaa näin episiotomian eli välilihan leikkauksen ja repeämien parantumista. (Heittola 1996: 32, 105.)

Lantionpohjan lihasten harjoittaminen raskauden aikana vähentää tutkitusti virtsankarkailua eli inkontinenssia sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen (Ismail 2009: 1417). Tutkijat ovat yksimielisiä siitä, että naisia tulisi ohjata, lantionpohjan lihakset huomioiden, virtsainkontinenssin ehkäisyssä ja hoidossa sekä ennen että jälkeen synnytyksen (Joanna Briggs Institute 2006: 46).

2.2 Lantionpohjan lihasten harjoittaminen

Lantionpohjan lihasten harjoittamisen vaikuttavuus lantionpohjan toimintahäiriöiden hoidossa ja ennaltaehkäisyssä perustuu spesifioidun voimaharjoittelun seurauksena tapahtuviin lihaksiston muutoksiin. Näiden muutosten oletetaan olevan ensimmäisten 6-8 viikon aikana neuraalista mukautumista, ja pidemmän voimaharjoittelujakson jälkeen lihashalujen suurenemista. Harjoittelun vaikutukset alkavat ilmetä kahden viikon harjoittelun jälkeen. (Dinc – Beji – Yalcin 2009: 1224.) Koska tulokset eivät näy heti, naisten motivoiminen harjoittamiseen on erittäin tärkeää (Heittola 1996: 111).

Harjoittelu tulisi aloittaa 24 tunnin kuluessa synnytyksestä äidin voinnin salliessa. Harjoittelua jatketaan tehostetusti, kunnes saavutetaan halutut tulokset ja mahdolliset oireet häviävät. (Heittola 1996: 105; Pulkkinen 2011.) Synnytyksen jälkeen lantionpohjan lihasten harjoittaminen on tärkeää aloittaa lihasten tunnistamisharjoituksella, vaikka harjoittelu olisi tuttua jo raskausajalta. Tunnistamisharjoituksen voi tehdä joko selin tai kylkimakuulla. Ensin on opittava paikantamaan oikeat lihakset. (Kolanen – Koskinen – Kauppinen – Kujala 2010: 24.) On tutkittu, että yksi tärkeä syy, miksi lantionpohjan lihaksia ei harjoiteta, on se, että ei tiedetä, kuinka harjoitteita tehdään oikein (Chiarelli – Murphy – Cockburn 2003: 246). Vain kaksi kolmasosaa naisista on varmoja siitä, että

harjoittavat lantionpohjan lihaksiaan oikein. Noin 30 % naisista ei kykene supistamaan ensimmäisellä kerralla lihaksiaan oikealla tavalla. Lantionpohjan lihasten sijaan he supistavat lonkan loitontajalihaksia, pakaralihaksia ja vatsalihaksia. (Bø – Owe – Nystad 2007: 49e4.) Pakara-, reisi- ja vatsalihakset tulisi kuitenkin pitää rentoina vahvistettaessa lantionpohjan lihaksia (Kolanen ym. 2010: 24). Osatakseen harjoitella lihaksia oikein, on naisen ymmärrettävä lantion ja sen elinten anatomiaa sekä fysiologiaa (Heittola 1996: 112). Anatomia ja fysiologian ymmärryksen kautta he myös siis motivoituvat harjoitteluun paremmin. Myös hoitotyöntekijän on tunnettava lantionpohjan lihasten rakenne ja toiminta ymmärtääkseen toimintahäiriöiden mekanismit ja osatakseen ohjata naisia (Heittola 1996: 112).

Tunnistamisharjoitus aloitetaan rypistämällä peräaukko ja imaisemalla emätin kevyesti sisään- ja ylöspäin. Kevyt supistus säilytetään kahden sekunnin ajan. Sen jälkeen lihakset rentoutetaan kahdeksi sekunniksi. Harjoitus tulee tehdä kevyesti ja rytmikkäästi, ja sitä tulee jatkaa niin kauan kuin jaksaa. Kun lantionpohjan lihasten tunnistaminen onnistuu makuulla, voi sen opetella tekemään pystyasennossa. (Kolanen ym. 2010: 24–25.)

Lantionpohjan lihakset sisältävät sekä nopeita että hitaasti supistuvia lihassäikeitä. Tämän takia harjoittelun tulee sisältää sekä voimaharjoittelua että kestävyysharjoittelua (Heittola 1996: 89–99). Lantionpohjan lihaksia voi harjoitella kolmella eri tavalla, joissa supistuksen kesto ja voima vaihtelevat. Tämä on suositeltavaa, koska lantionpohjan lihaksissa tarvitaan kaikkia voiman lajeja. Nopeusvoimaharjoituksessa lantionpohjan lihakset supistetaan räjähdysmäisen nopeasti 5–10 kertaa. Kunkin supistuksen jälkeen lihakset rentoutetaan hetkeksi. Nopeaa voimantuottoa tarvitaan äkillisissä vatsaontelon paineen nousuissa. Maksimivoimaharjoituksessa lantionpohjan lihakset supistetaan voimakkaasti 5–10 kertaa. Supistus säilytetään viiden sekunnin ajan, ja kunkin supistuksen jälkeen lihakset rentoutetaan kymmenen sekunnin ajaksi. Maksimivoimaa tarvitaan nostamaan virtsaputken painetta vatsaontelon paineen noustessa voimakkaasti ponnistusten yhteydessä. Kestävyysvoimaharjoituksessa lantionpohjan lihakset supistetaan kevyesti aluksi kymmenen sekunnin ajan. Supistuksen jälkeen lihaksia rentoutetaan kaksinkertainen aika supistuksen keston nähden. Supistuksen kesto voi pidentää omien tuntemuksien mukaan ja toistoja tehdään niin monta kuin jaksaa. Kestovoimaa tarvitaan tilanteissa, joissa rakon paine uhkaa pitkän aikaa nousta virtsaputken

painetta suuremmaksi. Harjoitusten aikana hengitetään tasaisesti ja rauhallisesti. (Kolanen ym. 2010: 24–25; Heittola 1996: 53, 99)

Mitään yksittäistä harjoitusohjelmaa lantionpohjan lihasten vahvistamiseen ei ole vaki-
oitu. Joitakin harjoitteita on jouduttu kieltämään niiden aiheuttamien terveysriskien
vuoksi. Esimerkiksi harjoitus, jossa virtsaaminen keskeytetään ja jatketaan uudelleen,
voi lisätä virtsatietulehdusriskiä. (Joanna Briggs Institute 2006: 46–47.) Nykyinen suo-
situs on, että harjoituksia tehdään eri asennoissa, stimuloiden tilanne, jossa vuotoa
saattaa päästä tulemaan (Aukee 2003: 33–34). Harjoittelun tavoitteena onkin, että
nainen oppisi supistamaan lantionpohjan lihaksiaan ennakoivasti aina ponnistustilan-
teissa, kuten yskiessä tai nostaessa raskasta tavaraa (Kolanen ym. 2010: 25; Pulkkinen
2011).

Raskaus muuttaa naisen ryhtiä, ja vaikuttaa myös sitä kautta lantionpohjaan. Synny-
tyksen jälkeen onkin tärkeää kiinnittää huomiota ryhtiin. Ryhdin hallintaa voi harjoitella
harjoituksella, jossa asetutaan seisomaan pieneen haara-asentoon jalkaterät suoraan
eteenpäin. Painon annetaan jakautua tasaisesti koko jalkapohjalle. Polvet eivät saa olla
yliojentuneina ja lantio on keskiasennossa. Lapaluita vedetään taakse ja alaspäin. Myös
hartioita viedään alas. Niska pidetään suorana ja leuka alhaalla. Hyvään ryhtiin kiinnite-
tään huomiota myös istuessa, ja asentoa korjataan tarvittaessa. Vähitellen hyvässä
ryhdissä jaksetaan olla pidempiä aikoja. On myös muistettava rentouttaa keho sen vä-
syessä. (Kolanen ym. 2010: 25.)

Jotta voimaharjoittelu olisi tuloksellista, sen täytyy olla säännöllistä (Heittola 1996: 99).
Optimaalisten vaikutusten saavuttamiseksi lantionpohjan lihaksia tulisi harjoittaa kolme
kertaa viikossa tai useammin. Kuitenkin vain alle kolmannes synnyttäneistä naisista
harjoittaa lihaksiaan kolme kertaa viikossa tai useammin. Kuusi kuukautta synnytyksen
jälkeen suurin osa naisista harjoittaa lantionpohjan lihaksiaan vain satunnaisesti. (Bø –
Owe – Nystad 2007: 49e2.)

Säännöllisesti lantionpohjan lihaksiaan harjoittavat naiset, joilla on enemmän lapsia,
jotka ovat paremmin koulutettuja ja jotka harrastavat liikuntaa kolme kertaa tai use-
ammin viikossa. Myös naiset, joilla on virtsainkontinenssia tai lantiota ympäröivää ki-
pua, harjoittavat lihaksiaan säännöllisesti. Sen sijaan naiset, jotka tupakoivat päivittäin

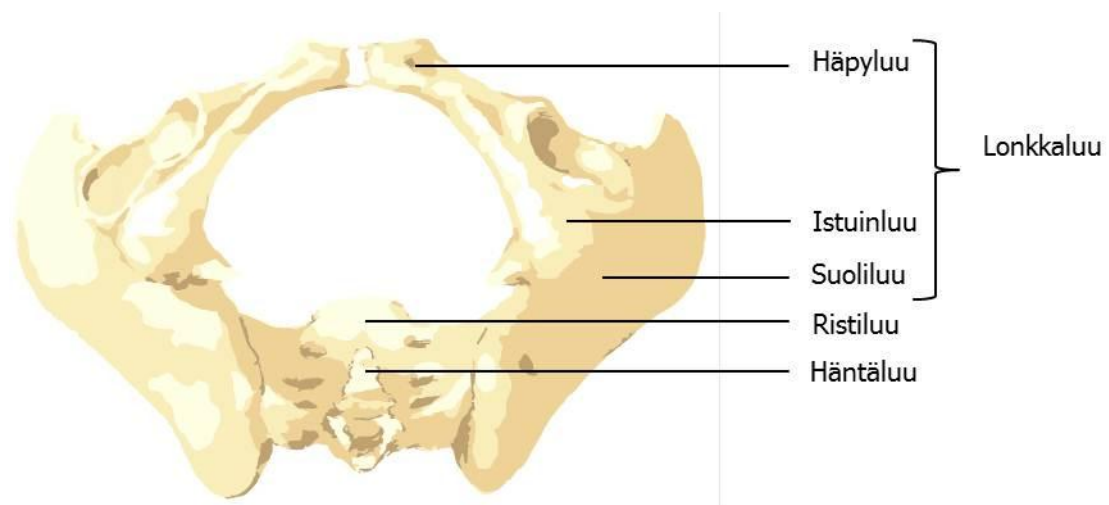
tai joiden synnytystapana on ollut keisarinleikkaus, harjoittavat lihaksiaan epäsäännöllisemmin. (Bø – Owe – Nystad 2007: 49e2.)

Kun lantionpohjan lihakset ovat vahvistuneet riittävästi synnytyksen jälkeen, voi niiden vahvistamisen yhdistää keskivartalon hallintaa tukeviin liikkeisiin. Vahvat vatsa-, reisi- ja selkälihakset tukevat myös osaltaan lantionpohjaa (Heittola 1996: 98). Alakerta aktiiviseksi -opetusvideolla ohjataan äideille keskivartalon hallintaa tukevia liikkeitä, joiden on osoitettu aktivoivan myös spontaanisti lantionpohjanlihaksia (Pulkkinen 2011). Liikkeet löytyvät liitteestä 3.

2.3 Lantionpohjan anatomiaa ja fysiologiaa

2.3.1 Lantion luusto

Lantio eli pelvis tukee selkärankaa, suojaa sukupuolielimiä ja toimii synnytyskanavana (Budowick – Bjålie – Rolstad – Toverud 1994: 264). Lantion luihin kuuluvat kaksi lonkkaluuta (os coxae) ja ristiluu (os sacrum). Molemmat lonkkaluut koostuvat yhteen kasvaneesta suoliluusta (os ilium), häpyluusta (os pubis) sekä istuinluusta (os ischii). Li hasten tärkeänä kiinnittymispaikkana toimii istuinluun alaosan istuinkyhmy. Suoliluiden välistä aluetta kutsutaan isolantioksi. Pikkulantiolla puolestaan tarkoitetaan lantion alaosaa, jota risti-, häpy- ja istuinluu ympäröivät. Pikkulantiossa sijaitsevat lantion elimet, kuten virtsarakko, peräsuoli ja osa sukupuolielimistä. Isolantio ja pikkulantio yhdessä muodostavat synnytyskanavan, jonka ahtain paikka on pikkulantio. (Leppäluoto ym. 2007: 88–89, 124.)



Kuvio 1. Lantion luut (Joni Alhonen 2011).

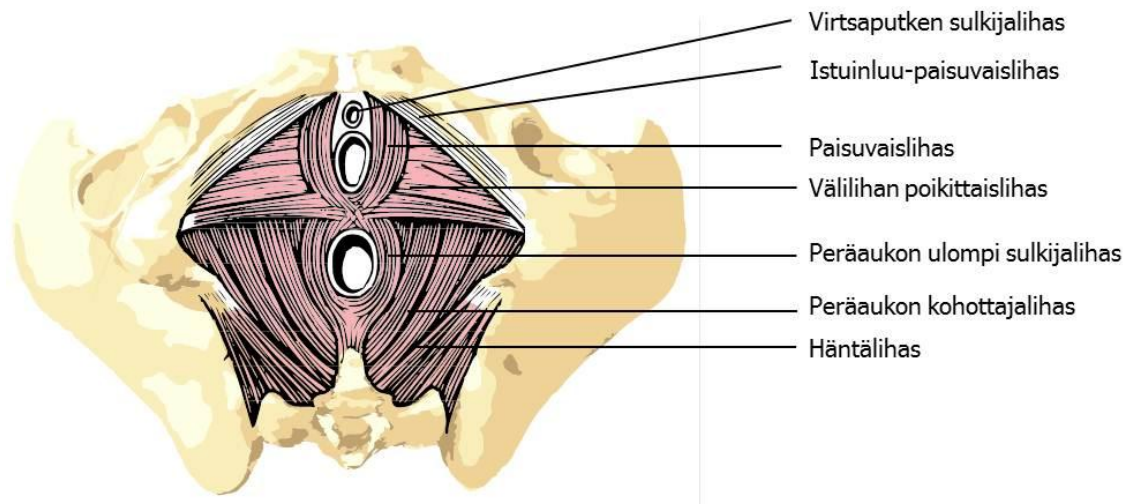
Lantion luut ovat sidoksissa toisiinsa ja reisiluuhun nivelillä ja siteillä. Raskauden aikana hormonitoiminnan vaikutuksesta häpyluiden välillä oleva häpyliitos löystyy ja pikkulantio suurenee. Tämä helpottaa synnytystä. (Leppäluoto ym. 2007: 89.)

2.3.2 Lantion lihaksisto

Lantionpohjan lihakset sijaitsevat useina päällekkäisinä kerroksina lantion alaosassa muodostaen kaksi toisiaan leikkaavaa ympyrää. Nämä lihasrenkaat näyttävät ikään kuin kahdeksikolta. Ylempi lihasrengas säätelee virtsateiden ja emättimen aukon sulkijalihasia. Alempi, pienempi lihasrengas sisältää vahvemmat peräaukon sulkijalihakset. Lihasrenkaat ulottuvat osittain toistensa yli ja ovat näin ollen paksuimmillaan välilihan alueella. Lihakset eivät muodosta yhtenäistä levyä, vaan niiden lävitse kulkevat virtsaputki, emätin ja peräsuoli. Tämä mahdollistaa sikiön pääsyn lantionpohjan läpi synnytyksen aikana, mutta toisaalta heikentää lantionpohjan tukirakenteita. Tämän vuoksi lantionpohjalta edellytetään lujuutta ja elastisuutta. Sen mahdollistaa rakenne, jossa lantionpohja jakautuu lantion välipohjaan (diaphragma pelvis) ja lantion alapohjaan (diaphragma urogenitale). (Heittola 1996: 13–14; Budowick ym. 1994: 270.)

Lantion välipohjan lihaksiin kuuluvat peräaukon kohottajalihas (musculus levator ani) ja häntälihas (musculus coccygeus). Ne lähtevät pikkulantion sisältä ja etenevät peräaukkoa kohti. Peräaukon kohottajalihakseen liittyy peräaukon ulompi sulkijalihas (musculus sphincter ani externus) ja nämä lihakset yhdessä pitävät lantion alueen sisäelimet paikoillaan. (Budowick ym. 1994: 270.)

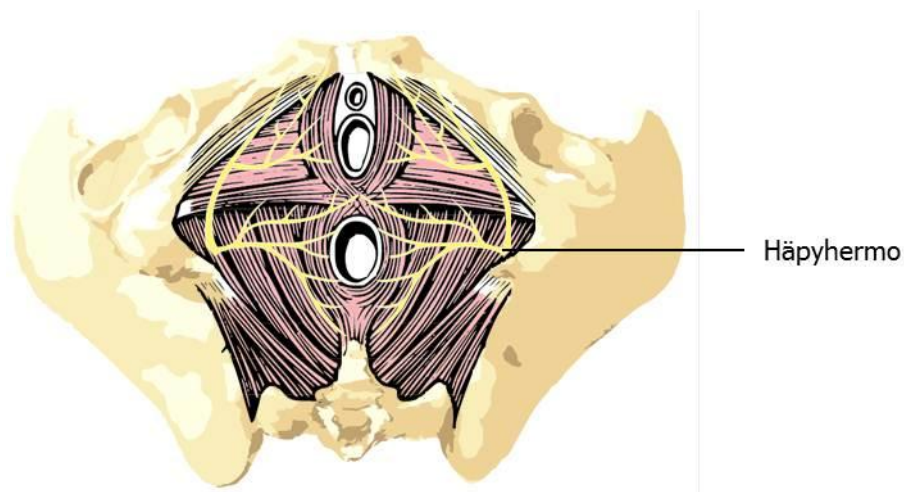
Lantion alapohjan lihaksiin kuuluvat välilihan poikittaislihas (musculus transversus perinei), istuinluu-paisuvaslihas (musculus ischiocavernosus) ja paisuvaslihas (musculus bulbospongiosus). Lantion alapohja on muodoltaan kolmikulmainen levy, joka kiinnittyy molempiin häpyluihin häpyliitoksen takana. Lantion alapohja muodostuu tiheästä sidekudoksesta, jonka päällä lihakset ovat ristikkäin. Välilihan poikittaislihaksen tehtävänä on pitää lantion alapohjan sidekudoslevy pingottuneena. Emättimen ympärillä sijaitsevat istuinluu-paisuvaslihakset ja paisuvaslihakset. Paisuvaslihaksilla on pieni emätintä supistava vaikutus. Lantion alapohjassa sijaitsee myös tahdonalainen virtsaputken sulkijalihas (musculus sphincter urethrae). (Budowick ym. 1994: 270–271.)



Kuvio 2. Lantionpohjan lihakset (Joni Alhonen 2011).

2.3.3 Lantion hermotus

Tärkein naisen lantiota hermottava hermo on häpyhermo (nervus pudendus), joka haautuu lanne-ristipunoksesta (plexus lumbosacralis). Häpyhermo hermottaa osaa lantionpohjan lihaksista, häpykieltä, isoja häpyhuulia sekä välilihan ja peräaukon ympäristön ihoa. Häpyhermo kulkee istuinluun kärjen läheisyydessä ja juuri sijaintinsa vuoksi häpyhermon johtoratapuudutusta käytetään hyväksi synnytyskivun lievittämisessä. (Budowick ym. 1994: 282.) Häpyhermo vaurioituu herkästi synnytyksessä, sillä noin 80 %:lla synnyttäneistä on jonkinasteisia häpyhermon vaurioita (Heittola 1996: 44).



Kuvio 3. Häpyhermo (Joni Alhonen 2011).

2.4 Raskauden ja synnytyksen vaikutukset lantionpohjaan

Raskaus aiheuttaa naisen elimistössä suuria anatomisia ja fysiologisia muutoksia. Kohdun kasvaessa lannerangan lordoosi eli notko korostuu, ja vartalon painopiste siirtyy alas- ja eteenpäin, eli tasapaino muuttuu. (Erkkola 2005: 179–180, 182–183.) Raskauden aikana lantionpohjaan kohdistuu pitkäaikainen paine ylhäältä päin, joka saattaa heikentää lantionpohjaa. Raskaus, kuten myös synnytys, vaatii lantionpohjan lihaksilta lujuutta ja elastisuutta. (Heittola 1996: 33.)

Raskauden alkaessa munasarjojen estrogeenin erityis vähenee rajusti. Progesteronin eli keltarauhashormonin erityis puolestaan lisääntyy, ja sen erittämän relaksiinin vaikutuksesta kudokset ja nivelsiteet pehmenevät ja nivelistä tulee liikkuvammat. Myös lantionpohjan lihasten perusjännitys alenee. Tämän vuoksi niiden tehostettu harjoittelu olisi erityisen tärkeää raskauden ja imetyksen aikana. Nivelten löystymisestä voi myös aiheutua kipuja lonkissa, risti-suoliluunivelissä ja häpyliitoksessa. Lantio ei ole enää loppuraskaudessa jäykkä, vaan joustaa sikiön koon mukaan. Näin äidin elimistö valmistautuu synnytykseen. Häpyliitosta yhdistävien siteiden löystyminen saattaa kuitenkin olla joissain tapauksissa jopa sen asteista, että luiden löysyyden ja kipuilun vuoksi liikkuminen käy vaikeaksi tai mahdottomaksi raskauden viimeisillä viikoilla. (Erkkola 2005: 180; Heittola 1996: 33; Sariola – Haukkamaa 2008: 323).

Raskauden aikana kohdun lihassolut suurenevat, ja sidekudos ja soluväliaine lisääntyvät. Kohdun koko kaksin–kolminkertaistuu ensimmäisten 12 viikon aikana. Tänä aikana sikiöpussi sijaitsee kohdun runko-osassa. Raskauden toisella puoliskolla myös kohdun alaosa venyy ja sikiö kalvoineen täyttää koko kohdun. Raskauden lopussa kohdun paino on lisääntynyt 100 grammasta 1000–1200 grammaan. Kohdun kasvaessa verenkierto sen sivuelimissä, munatorvissa ja munasarjoissa, lisääntyy. Kohdunvieruskudoksen verisuonet paksunevat ja emättimen ja ulkosynnyttimien verekyys kasvaa. (Sariola – Haukkamaa 2008: 318.)

Lantionpohja on se osa kehosta, joka ehkä eniten muuttuu synnytyksen kuluessa. Lap- sen pään syntyessä lantionpohjan lihakset venyvät äärimmilleen. (Heittola 1996: 33.) Alatiesynnytys katsotaankin usein traumojen aiheuttajaksi lantionpohjalle, sen lihaksille ja ligamenteille. Synnytyksen kululla ja tapahtumilla on merkitystä sille, millaisia vaikutuksia lantionpohjalle aiheutuu. Esimerkiksi ponnistusvaiheen pitkittyneellä kestolla on

suuri merkitys lantionpohjan toimintahäiriöiden aiheuttajana. (Herbruck 2008: 173–174.)

Vaurioita lantionpohjassa voivat lisätä myös synnytysopilliset ongelmat, kuten isokokoinen lapsi. Alatiesynnytys voi heikentää lantionpohjan lihaksia myös välilihan repeämisen kautta, joka saattaa aiheuttaa myös muutoksia virtsaamisessa, ulostamisessa ja seksuaalisessa toiminnassa. Väliliha voi vaurioitua joko episiotomian, spontaanin repeämän tai molempien vaikutuksesta. (Herbruck 2008: 173–174.) Emätin venyy synnytyksessä voimakkaasti, mikä vioittaa väistämättä jossain määrin emätintä ja sitä tukevaa lihaksistoa ja sidekudosta. Lantionpohjan elimet, eritoten kohtu ja emätin palautuvat kuitenkin yleensä nopeasti 6–8 viikon aikana synnytyksen jälkeen ennen raskautta vallinneeseen tilaan. (Ylikorkala 2008: 495–497.) Palautuminen on kuitenkin hyvin yksilöllistä.

2.5 Raskauden ja synnytyksen jälkeiset lantionpohjan toimintahäiriöt, joihin lantionpohjan lihasten harjoittamisella voidaan vaikuttaa

Raskauden ja synnytyksen jälkeisillä lantionpohjan toimintahäiriöillä tarkoitetaan muun muassa virtsa-, ilma- ja ulosteinkontinenssia, laskeumista johtuvia toimintahäiriöitä sekä seksuaalitoimintojen häiriöitä. Lantionpohjan toimintahäiriöiden välttämiseksi on tehokkainta ja ensiarvoisen tärkeää ongelmien ennaltaehkäisy. Lantionpohja toimii vatsaontelon ”lattiana” ja kaikki vatsaontelon paine kohdistuu siihen. Jos tämä lattia pettää, lantion elimet putoavat alaspäin anatomisilta paikoiltaan. (Heittola 1996: 98.)

2.5.1 Normaali virtsaaminen ja virtsainkontinenssi

Lantionpohjan lihas- ja sidekudosrakenteilla on keskeinen merkitys virtsanpidätyskyvyille. Virtsaaminen opitaan katkaisemaan ja käynnistämään sekä sitä opitaan hillitsemään tahdonalaisilla mekanismeilla. Virtsaputki makaa ikään kuin sidekudosrakenteiden muodostamassa riippukeinussa, joka on kiinnittynyt ligamenteihin ja lihaksiin. Aivorungon alueella sijaitsevan rakon säätelykeskuksen aktivoituminen aiheuttaa virtsaputken avautumisen sekä rakkolihaksen supistuksen. Lantionpohjassa on sekä nopeita että hitaita lihassäikeitä, joten se kykenee sekä nopeaan refleksinomaiseen että pidempikestoiseen supistukseen, eli virtsan pidättämiseen. (Herbruck 2008: 174; Kujansuu – Nilsson 2008: 203–204.)

Virtsarakon toimintakiertoon kuuluu varastovaihe ja tyhjenemisvaihe. Varastovaiheen aikana rakonsisäinen paine pysyy lähes muuttumattomana, koska virtsaamiskeskuksen toiminta on estettynä. Rakon paine alkaa kohota vasta, kun se täyttyy äärimmilleen. Varastovaiheen aikana virtsaputken paine on rakon painetta suurempi. Tätä paine-eroa kutsutaan virtsarakon sulkupaineeksi. Vatsaontelon paineen kohotessa esimerkiksi yskiessä tai fyysisesti ponnisteltaessa virtsaputken paine nousee. Tämä tapahtuu sekä mekaanisesti virtsaputken puristuessa sidekudostukirakenteita vasten että aktiivisesti lantionpohjanlihasten supistuessa. Sulkupaine pysyy näin positiivisena ja virtsa rakossa. Rakon tyhjeneminen käynnistyy, kun virtsaamiskeskuksen esto tahdonalaisesti lopetetaan. Tämä puolestaan saa aikaan parasympaattisen hermoston välittämän refleksin, jossa ensin virtsaputken supistus laukeaa ja tämän jälkeen rakkolihas supistuu tyhjentäen rakon. (Herbruck 2008: 174; Kujansuu – Nilsson 2008: 203–204.)

Tihentynyt virtsaamisen tarve alkaa jo ensimmäisellä raskauskolmanneksella kohdun kasvaessa ja jatkuu koko loppuraskauden ajan (Sariola – Haukkamaa 2008: 323). Korostuneen lanneselän notkon ja lantion eteenkallistumisen seurauksena lantionpohjan elimet ovat epäedullisessa asennossa pidätyskyvyn kannalta (Heittola 1996: 106). Raskaus hermistää virtsatietulehduksille, erityisesti niitä naisia, joilla jo entuudestaan on syystä tai toisesta taipumus virtsatietulehduksiin (Sariola – Haukkamaa 2008: 323). Inkontinenssilla tarkoitetaan pidätyskyvyttömyyttä, joka liitetään joko virtsan-, ilman- tai ulosteenkarkailuun. Virtsainkontinenssiksi määritellään tahaton, säännöllisesti toistuva virtsan karkaaminen, josta aiheutuu yksilölle sosiaalista tai hygieenistä haittaa. (Kujansuu – Nilsson 2008: 205). Virtsainkontinenssi on useimpien tutkimusten mukaan suurin lantionpohjanlihaksiston heikkoudesta aiheutunut ongelma (Herbruck 2008: 174).

Ponnistusinkontinenssilla tarkoitetaan yhtäkkistä virtsankarkailua, joka aiheutuu fyysisestä ponnistelusta tai liikkeestä, kun vatsaontelon paineen nousu ylittää virtsaputken senhetkisen paineen. Toiset yleisimmät inkontinenssin muodot ovat pakkoinkontinenssi sekä sekamuotoinen inkontinenssi, jossa yhdistyy ponnistus- ja pakkoinkontinenssi. Harvinaisempia ovat ylivuotoinkontinenssi ja refleksi-inkontinenssi. (Kujansuu – Nilsson 2008: 206–207.)

Raskaus ja synnytystrauma ovat riskitekijöitä virtsainkontinenssille, joka useimmiten kehittyy raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen (Po-Chun ym. 2011: 17). Raskauden ja synnytyksen yhteydessä emätintä ympäröivät sidekudos- ja lihasrakenteet venyvät ja saattavat heiketä. Lihas-ten hermotus voi vaurioitua siten, että virtsaputken supistusvoima heikkenee. Tämä altistaa ponnistusinkontinenssille. (Kujansuu – Nilsson 2008: 205; Naisten virtsankarkailun hoito 2006.) Synnytyksen jälkeisen virtsainkontinenssin riskiä lisäävät muun muassa obesiteetti, pitkittynyt ponnistusvaihe, avustettu synnytys, välilihan alueen repeämät, vauvan suuri koko ja monisynnyttäjäisyys (Joanna Briggs Institute 2006: 46). Ponnistusinkontinenssin riskiä lisäävät myös runsas tupakointi tai synnytyksen jälkeinen sidekudosheikkous (Stach-Lempinen 2008).

Virtsainkontinenssia esiintyy raskauden aikana 23–67 %:lla ja raskauden jälkeen 6–38 %:lla (Dinc ym. 2009: 1223). Raskaudenaikaisen ponnistusinkontinenssin esiintymistiheyden puolestaan on raportoitu vaihtelevan 19,9–70 %:n välillä synnyttämättömillä naisilla, ja synnytyksen jälkeisen ponnistusinkontinenssin 0,7–35 %:n välillä ensimmäisen lapsensa saaneilla (Po-Chun ym. 2011: 17). Kolmen kuukauden kuluttua synnytyksestä virtsainkontinenssista kärsii 20–30 % ja ulosteinkontinenssista noin 4 % naisista (Glazener ym. 2001: 1). Kuten luvut osoittavat, inkontinenssin esiintyvyys kasvaa raskausviikkojen kasvaessa, kunnes saavutetaan laskettu aika. Synnytyksen jälkeen osalla oireet nopeasti vähenevät, mikä osoittaa, että kasvaneella kohdulla voi olla merkitystä asian kanssa. (Dinc ym. 2009: 1228.) Osalla inkontinenssi on väliaikaista, osalla pidempiaikaista. Jopa 60 % naisista, jotka kärsivät raskauden aikana virtsainkontinenssista, kärsivät vaivasta edelleen 15 vuoden jälkeen. (Joanna Briggs Institute 2006: 46.) Iän myötä inkontinenssin esiintyvyys kasvaa, sillä ikääntyminen aiheuttaa kudosa-vaurioita ja -muutoksia lantionpohjaan (Stach-Lempinen: 2008; Kujansuu – Nilsson 2008: 205).

2.5.2 Normaali ulostaminen ja ulosteinkontinenssi

Suolen normaali toiminta on monimutkainen prosessi, joka koostuu hermojen ja lihasten yhteistoiminnasta (Suolentoiminnan häiriöt. 2004). Normaalin ulostamisen kannalta paksusuolen kuljetustoiminnan, imeytymisen ja ulosteheijasteiden eli -refleksien häiriötön toiminta on tärkeää. Tämän toiminnan säätely on monimutkainen tapahtuma, jossa suolen supistukset toimittavat ulosteen vähitellen peräsuoleen. Ruokaileminen ja liikunta saavat hermoston välityksellä voimakkaita supistuksia aikaan paksusuoleessa ja ulos-

teen venyttäessä peräsuolen seinämää aktivoituvat ulostamisheijasteet. (Valvanne ja työryhmä.)

Peräaukon ympärillä on kaksi lihasrengasta, jotka muodostavat ulosteen pidätyskyvystä vastaavan sulkijamekanismin. Sisempi sulkijalihas pitää peräaukon kanavan suljettuna. Tämä lihas toimii lähes automaattisesti. Ulosteen laskeutuessa peräsuoleen, sisempi sulkijalihas rentoutuu ja avaa peräaukon kanavan yläosan hermojen tunnistettavaksi. Ulompaa sulkijalihasta ihminen pystyy sen sijaan tahdonalaisesti supistamaan, eli sitä käytetään ulosteen pidättämiseen. Tällöin uloste nousee takaisin peräaukon kanavasta ylös peräsuoleen, peräsuoli rentoutuu ja ulostamistarpeen tunne menee ohi. Tämä sulkijavaikutus on lantion välipohjan tärkein toiminto, ja toimii useimmilla ihmisillä tiedostamatta. (Heittola 1996: 15; Suolentoiminnan häiriöt. 2004.)

Uloste- eli anaali-inkontinenssilla tarkoitetaan sekä ulosteen että ilman karkailua. Synnytyksen aikana sulkijalihaksen repeäminen ja häpyhermon venyminen edistävät ulosteinkontinenssin syntymistä. (Pinta 2005: 9.) Sulkijalihaksen vaurio onkin yleisin ulosteinkontinenssin aiheuttaja. Riskitekijöitä ovat muun muassa ensisynnyttäjäyys, avustetun synnytys, pitkittynyt ponnistusvaihe, lapsen yli 4000 gramman paino sekä virhetarjonta. Suurin osa sulkijalihaksen repeämisistä tapahtuu ensimmäisen alatiesynnytyksen yhteydessä. (Herbruck 2008: 179.) Ulosteinkontinenssi alkaa usein oireilla vasta myöhemmällä iällä (Pinta 2005: 9; Kairaluoma – Aukee 2005: 4859).

2.5.3 Muut toiminnalliset häiriöt

Laskeutumat ovat pullistumia lantion alueella ja niitä voidaan luonnehtia gynekologiseksi tyriksi. Laskeumien syntyyn vaikuttaa lantionpohjan lihasten, tukikudosten sekä ligamenttien heikko kunto. Tällöin lantion elimillä ei ole kunnon tukea pitämässä niitä oikeissa anatomissa kohdissaan, ja asteittain ne pullistuvat emättimeen. Nuoremmalla iällä synnytyksen yhteydessä saatu lantionpohjan vaurio alkaa usein oireilla laskeumalle tyypillisesti vasta vaihdevuosi-iässä, kun sidekudos- ja tukijärjestelmä heikkenee estrogeenierityksen vähentyessä ja loppuessa. Toisinaan taustalla on perinnöllinen taipumus. Laskeumien syntyä voidaan ehkäistä hyväkuntoisilla lantionpohjan lihaksilla. (Heittola 1996: 84; Ihme – Ranto 2008: 233–234.)

Lantionpohjan toimintojen häiriöillä, kuten virtsainkontinenssilla ja lantion elinten laskeumilla, katsotaan olevan vaikutusta seksuaalitoimintoihin (Dean ym. 2008: 302). Seksuaalitoimintojen häiriöillä tarkoitetaan sukupuolisen halun, kiihottumisen ja sukupuolielinten toiminnan häiriöitä. Häiriön aiheuttaja voi olla elimellinen tai jokin muu. Häiriöiden synnyn aiheuttajat ovatkin moniulotteisia. Yleensä fyysiset, psyykkiset ja ihmissuhdeongelmat ovat yhteydessä toisiinsa. (Räsänen 2003: 219.)

Seksuaaliset toimintahäiriöt ovat yleisesti ottaen alhaisesti raportoituja. Arviolta voidaan kuitenkin sanoa, että noin 30–50 %:lla valtaväestöstä on joitakin ongelmia. (Dean ym. 2008: 302.) Tavallisimmat seksuaalisuuden toimintahäiriöt lantionpohjan lihasten häiriöistä kärsivillä naisilla ovat emättimen kuivuus ja orgasmivaikeudet. Kyseiset ongelmat koetaan usein intiimeiksi ja moni jättääkin kysymättä neuvoa. (Kairaluoma – Aukee 2005: 4860.)

Monet naiset kokevat lyhytaikaisia seksuaalisia toimintahäiriöitä synnytyksen jälkeen. Tällöin riskinä häiriöiden kehittymiselle voidaan pitää avusteista synnytystä. Osalle voi tulla vaikeita välilihan repeämiä, jotka heikentävät lantionpohjan lihaksia. (Dean ym. 2008: 302, 308–309.) Vaikka nykyisin vaikeita välilihan repeämiä osataan korjata hyvin, on silti mahdollista, että seksuaalielämään jää pysyviä ongelmia, jotka pahenevat iän myötä. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 113–114.)

Keisarinleikatut naiset raportoivat vähemmän häiriöitä seksuaalitoiminnoissaan kuin muilla synnytystavoilla synnyttäneet naiset. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltaessa synnytystavalla katsotaan kuitenkin olevan vain vähän vaikutusta seksuaalitoimintoihin. Virtsa- ja ulosteinkontinenssi olivat tekijöitä, jotka lisäsivät seksuaalisia toimintahäiriöitä. (Dean ym. 2008: 308–309.)

2.6 Lantionpohjan lihasten harjoittamisen merkitys naisen seksuaalisuuteen

Sana seksuaalisuus on lähtöisin latinankielisestä sanasta *sexus*, joka viittaa biologiseen sukupuoleen. Käsitteen käyttö yleistyi 1900-luvulla, tähän asti sitä käyttivät lähinnä vain biologit ja eläintieteilijät. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 11.)

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt seksuaaliterveyden seuraavanlaisesti:

Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; siinä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista, suojelemista ja toteuttamista. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007: 185.)

Seksuaalisuuden katsotaan olevan jokaisen ihmisen perusoikeus ja olennainen osa ihmisen hyvinvointia, elämänlaatua ja terveyttä. Se kehittyy koko ihmisen eliniän ajan ja sitä pidetään jokaisen ihmisen perustarpeena. Seksuaalisuuteen liitetään usein läheisyyden, hellyyden, yhteenkuuluvuuden, fyysisen tyydytyksen, aistillisuuden, kontaktin, avoimuuden ja turvallisuuden tunteet, jotka ovat osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 11.)

Lantionpohjan lihaksilla on tärkeä merkitys myös naisen seksuaaliselle nautinnolle. Lantionpohjan hyvä voima sekä lihasten jäntevyys ja joustavuus lisäävät emättimen seksuaalisia tuntemuksia. Orgasmi voimistuu, sillä sen saa aikaan lantionpohjan lihasten supistelu. Harjoittamalla lantionpohjan lihaksistoaan nainen oppii tuntemaan paremmin emättimensä aistimuksia. Sekä oma että kumppanin nautinto yhdynnän aikana voimistuu ja lisääntyy. (Heittola 1996: 30, 32; Ihme – Rainto 2008: 233.) Oikeanlaisilla lantionpohjan lihaksiston harjoitteilla on siis positiivinen vaikutus seksuaalitoimintoihin (Dean ym. 2008: 309).

Lantionpohjan lihaksistoa voi harjoittaa myös rakastelun aikana. Nainen jännittää lantionpohjan lihaksiaan ja puristaa emättimellään voimakkaasti kumppaninsa penistä. Tämä toistetaan useita kertoja välillä rentouttaen lihakset. (Heittola 1996: 30–31; Sandberg 2010: 99.) Yhdynnän aikana on tarvittaessa hyvä käyttää liukuvoidetta, sillä emättimen limakalvot saattavat olla kuivat ja herkästi rikkoutuvat synnytyksen jälkeen (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010).

3 Työn tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyönämme tuotamme opetusvideon lantionpohjan lihasten harjoittamisesta synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyöraportin tarkoituksena on kuvata opetusvideon tuo-

tantoprosessi tiedonhausta valmiiseen tuotteeseen. Opinnäytetyöraporttimme teoreettisen viitekehyksen tavoitteena on tuoda esille tutkimuksellinen tieto, jota hyödynnetään valmiin tuotteen sisältöalueissa.

Opetusvideomme tarkoitus on vahvistaa naisten ja perheiden tietoutta raskauden ja synnytyksen vaikutuksista lantionpohjanlihaksiin sekä lihasten harjoittamisen merkityksestä hyvinvoinnille, terveydelle ja seksuaalisuudelle. Tarkoituksena on motivoida ja kannustaa synnyttäneitä naisia ottamaan lantionpohjan lihasten harjoittaminen osaksi jokapäiväistä elämää. Tavoitteena on edistää ja tukea naisen hyvinvointia, terveyttä ja seksuaalisuutta. Jotta harjoittelusta tulisi luonteva osa arkea, tuomme videolla esiin erilaisia vaihtoehtoja lantionpohjan lihasten harjoittamiseen.

4 Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon tietoperustan kokoaminen

Toiminnallisen opinnäytetyömme sisältöalueiden perustaksi suoritimme tiedonhakua tietokannoista Cinahl, Medic ja PubMed. Cinahl- ja PubMed-tietokannoista teimme haut hakusanayhdistelmällä ”postnatal AND pelvic floor AND exercise”. Luotettavuuden varmistamiseksi rajasimme haut koskemaan vuosia 2000–2010, englanninkielisiä tutkimusartikkeleita, etsimään hakusanoille synonyymeja sekä Cinahlissa käytimme ”peer reviewed” -ehtoa. Tulokseksi saimme osin samoja tutkimuksia. Medic-tietokannasta teimme hakuja kahdella eri hakusanayhdistelmällä: ”synnyty* AND palautumi*” sekä ”synnyty* AND opetu*”. Rajasimme tutkimuksia pois otsikon, tiivistelmän tai koko tekstin perusteella, jos ne eivät vastanneet riittävästi tarpeisiimme. Alakerta aktiiviseksi -videon tietoperustana käytimme lopulta yhteensä 15 tutkimusta ja tutkimusartikkelia, joiden tarkemmat tiedot löytyvät lähdeluettelosta. Tietokantahakujen lisäksi teimme manuaalista tiedonhakua kirjallisuudesta. Lähdeaineistona käytimme muun muassa tieto- ja oppikirjoja, joiden tarkemmat tiedot löytyvät niin ikään lähdeluettelosta.

Tutkimuksia siitä, minkälaiset harjoitukset tarkkaan ottaen olisivat parhaita lantionpohjan lihaksiston harjoittamiseen, emme löytäneet. Käyttämämme tutkimukset antoivat lähinnä tietoa harjoittelun hyödyistä. Tutkimusten perusteella emme siis voineet luoda videolla käytettävää varsinaista ohjelmaa lantionpohjan lihasten harjoittamiseen, joten asiantuntija-apuna videomme sisällön koostamisessa toimi fysioterapiaopiskelija Sari Pulkkinen Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Hän tekee omana opinnäytetyönään kir-

jallisuuskatsausta "Lantionpohjan toimintahäiriöt – fysioterapeuttinen hoito" toisen fysioterapiaopiskelijan kanssa. Lisäksi hän on vahvistanut asiantuntijuuttaan työharjoittelussa Kätilöopiston sairaalan fysioterapiaosastolla ja seuraamalla alan kirjallisuutta ja asiantuntijoita. (Pulkinen 2011.) Keskustelut Sari Pulkkisen kanssa antoivat käyttöömmä käytäntöön perustuvaa ja ajantasaista tietoa. Lihasten harjoittamisen tietopohjana työssämme käytimme myös Urbaani vanhemmuus -hankkeen yhteistyökumppanin, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Naistensairaalan, opaslehteä Vauvamatkalla.

5 Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon toteutusprosessin kuvaus

5.1 Videon käyttäminen opetuksen apuvälineenä

Oppimisen tehokkuuden kannalta on tärkeää, että samanaikaisesti voidaan käyttää useita eri aisteja (Vuorinen 2001: 47). Tekemällä videon saamme yhdistettyä kuvan, äänen ja liikkeen. Elävä kuva ja ääni vaikuttavat suoraan katsojan järkeen ja tunteisiin. Tämän vuoksi video on hyvä ratkaisu, kun pitää opettaa, tiedottaa tai antaa katsojalle vakavampaa ajattelun aihetta. (Aaltonen 1993: 14.) Valitsimmekin lantionpohjan lihasten harjoittamisen ohjauksen apuvälineeksi videon. Viimeaikaiset tutkimukset ovat osoittaneet sen, että yksinään suullisesti annettava ohjaus lantionpohjan lihasten harjoittamiseen ei ole tehokas, vaan naisten tavoissa harjoittaa lihaksiaan on puutteita. Kun naisille näytetään oikeaoppinen tapa lihaksiston harjoittamiseen, motivoituvat he siihen paremmin. (Chiarelli ym. 2003: 248; Joanna Briggs Institute 2006: 47.)

Videon tarkoitus on samaistaa katsoja kerrontaan ja tarinan henkilöihin. Onnistuessaan video luo vahvoja tunteita ja mielikuvia. (Aaltonen 1993: 49.) Tämän kautta pyrimme työmme tarkoitukseen; synnyttäneiden naisten motivoimiseen ja kannustamiseen, jotta lantionpohjan lihasten harjoittamisesta tulisi osa jokapäiväistä elämää ja hyvinvointia. Video on houkuttelevampi, mielekkäämpi ja tehokkaampi kuin pelkkä kuvasarja, joita aiheesta on jo tehty. Videolla annamme runsaasti tietoa, mutta viihdyttävässä muodossa. Opetusvideon toteuttamiseen meille tarjottiin tilaisuutta tehdä yhteistyötä Metropolia Ammattikorkeakoulun mediatekniikan insinööriopiskelijoiden Joni Alhosen ja Janne Honkasen kanssa.

5.2 Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon toteutusvaihe

Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon toteutus lähti käyntiin aiheen ideoinnilla ja tietopuustan kokoamisella tutkimusten ja kirjallisuuden perusteella. Opetusvideon tuotantoprosessi käynnistyi alkuvuodesta 2011 tapaamisella opinnäytetyön ohjaajiemme, mediatekniikan yliopettajan Erkki Rämön ja insinööriopiskelijoiden Janne Honkasen ja Joni Alhosen kanssa. Tapaamisessa sovimme työnjaosta ja prosessin etenemisestä sekä aikatauluista. Saimme nopean opastuksen synopsiksen, treatmentin ja käsikirjoituksen tekoon, joita aloimme työstää tiiviissä aikataulussa. Tuotantoryhmän kanssa tapasimme viikon välein kaikkiaan kolme kertaa. Tapaamisten perusteella teimme hienosäätöä käsikirjoitukseen. Tässä vaiheessa tapasimme myös fysioterapiaopiskelija Sari Pulkkinen, joka opasti meitä löytämään oikeanlaiset harjoitusliikkeet opetusvideolle.

Synopsiksella tarkoitetaan ohjelmaluonnosta, jossa kerrotaan tiivistetysti aikajärjestyksessä tuotteesta; millaista tuotetta ollaan tekemässä, kenelle, miksi tehdään ja mikä on tuotteen sisältö. Synopsiksen on oltava selkeä ja yksiselitteinen, jolloin käsikirjoitus on helpompi tehdä. Treatment puolestaan on synopsiksen ja käsikirjoituksen eräänlainen välimuoto, laajahko tiivistelmä tuotteen sisällöstä. Treatmentistä selviää tuotteen rakenne, juoni sekä tärkeimmät käännekohtat. Sen perusteella laaditaan lopullinen käsikirjoitus, joka sisältää ohjelman rungon ja suunnitellun toiminnan kohtauksittain eriteltynä. Hyvä käsikirjoitus on selkeä ja pelkistetty sisältäen ne asiat, jotka tulevat näkyväksi lopullisessa tuotteessa. (Keränen – Lamberg – Penttinen 2005: 30–31, 186–188; Aaltonen 1993: 164) Synopsis, treatment ja käsikirjoitus löytyvät liitteistä 1, 2 ja 3.

Suunnittelimme kuvaukset yhdessä tuotantoryhmän kanssa. Vastuullamme oli kuvauspaikan, näyttelijöiden ja puhujan hankkiminen. Mediatekniikan opiskelijat vastasivat kuvauksien teknisestä toteuttamisesta ja videon kuvamateriaalin tuottamisesta. Ennen kuvauksia tapasimme uudelleen Sari Pulkkinen ja kävimme opetusvideon harjoiteosion läpi käytännössä. Näin varmistimme, että liikkeet näytetään videolla oikein. Kuvasimme opetusvideota kotiympäristössä kahden päivän aikana käsikirjoituksen pohjalta. Videolla näytteli yksi opinnäytetyömme tekijöistä, Susanna Kurko. Kuvausten jälkeen insinööriopiskelijat leikkasivat videosta raakaversion, jonka editoinnissa olimme myös mukana. Kertojaäänen kävimme äänittämässä Metropolia Ammattikorkeakoulun Leppävaaran toimipisteen studiolla. Kertojaäänenä videolla toimii yksi opinnäytetyömme tekijöistä, Jenna Halkola.

5.3 Alakerta aktiiviseksi -opetusvideon sisältökuvaus

Opetusvideon kesto on noin 13 minuuttia. Se on jaettu eri aihealueisiin, mikä mahdollistaa kohtausvalikon käytön. Näin ollen katsoja voi halutessaan katsoa vain tietyn osa-alueen videolta. Alussa on kerrottu tiiviisti lantion anatomiasta. Kerronnan tukena on käytetty kuvamateriaalia lantion luustosta, lihaksistosta ja hermostosta. Tämän jälkeen videolla kerrotaan raskauden ja synnytyksen vaikutuksista lantionpohjaan sekä naisen terveyteen ja hyvinvointiin. Kerromme lyhyesti yleisimmistä lantionpohjan toimintahäiriöistä synnytyksen jälkeen. Videolla käydään läpi harjoitteita lantionpohjan lihasten harjoittamiseen alkaen tunnistamisharjoituksesta edeten vähitellen vaativampiin harjoitteisiin. Harjoitteisiin on sisällytetty myös ryhdinhallintaharjoitus. Lantionpohjan lihakset vaikuttavat myös naisen seksuaalisuuteen, joten tuomme aiheen myös videolla esiin. Kuvamateriaaliksi edellä mainittuihin osa-alueisiin on kuvattu synnyttäneen naisen arkielämän tilanteita.

Sisällöltään video on asiantunteva ja kerrontatavaltaan asiallinen, mutta innostava. Visuaalinen ilme on raikas. Raikkautta videoon toimme kuvausympäristön valinnalla sekä näyttelijän vaatetuksen värivalintojen kautta. Rakenteeltaan video on johdonmukaisesti etenevä. Alun kohtausvalikon kautta voi siirtyä eri osioihin, kuten esimerkiksi suoraan harjoitteisiin, tai vaihtoehtoisesti katsoa videon kokonaan alusta loppuun. Ulkoasultaan video on helposti lähestyttävä ja synnyttäneitä naisia motivoiva. Taustalle valitsimme sopivan musiikin tekijänoikeudet huomioiden.

6 Pohdinta

6.1 Työn luotettavuus ja eettisyys

Videolla esiin nostamiemme aihealueiden tieto pohjautuu lähinnä 2000-luvulla tehtyihin tutkimuksiin ja tutkimusartikkeleihin sekä kirjallisuuteen, jota aihealueesta on tehty. Kirjallisuudesta löytämämme tieto sekä tutkimustieto tukivat toisiaan. Asiantuntijapuna olemme käyttäneet fysioterapiaopiskelija Sari Pulkista varmistaaksemme videolla esittamiemme harjoitteiden oikeanlaisuuden. Anatomian ja fysiologian osuiksissamme olemme käyttäneet hyväksi lehtori Nina Sunin asiantuntijuutta varmistaaksemme esittamiemme tietojen oikeellisuuden. Opinnäytetyömme ohjaajia Leena Hannulaa ja

Liisa Rytönen-Kontturi olemme hyödyntäneet prosessin aikana ohjaustarpeidemme mukaan. Lantionpohjan lihasten harjoitteiden lähteenä käytimme Vauvamatkalla -opasta, joka on Urbaani vanhemmuus -hankkeen yhteistyökumppanin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin naistensairaalan käyttämä opaslehti. Näin varmistimme, että antamamme ohjaus on yhteneväistä lapsivuodeosastoilla annettavan ohjauksen kanssa. Videolla annettava tieto perustuu teoreettisessa viitekehyksessä esittämiimme tietoihin, mikä lisää luotettavuutta.

Kuvauspaikkaa mietimme pitkään. Halusimme saada luotua videolle mahdollisimman aidon tunnelman, joten päädyimme kuvaamaan videon yhden opinnäytetyömme tekijän vanhempien kotona. Videota kuvatessamme jouduimme miettimään talon asukkaiden yksityisyyttä, ja kuinka pystyisimme huomioimaan sen mahdollisimman hyvin.

Opetusvideolla ja teoreettisessa viitekehyksessä esitettävät kuvamateriaalit anatomias- ta ja fysiologiasta ovat tuotantotiimiin kuuluvien mediatekniikan insinööriopiskelijoiden Joni Alhosen ja Janne Honkasen tuotoksia. Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä videon näyttelijän, kertojaäänien ja kuvittajien kesken on tehty Lupa kuvan käyttöön -sopimukset. Tekijänoikeudet olemme luovuttaneet Metropolia Ammattikorkeakoululle. Mallikappaleet sopimuksista löytyvät liitteistä 4 ja 5.

6.2 Työn hyödynnettävyys

Alakerta aktiiviseksi -opetusvideota on mahdollisuus hyödyntää Urbaani vanhemmuus -hankkeen yhteistyökumppanin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin naistensairaalan lapsivuodeosastoilla sekä synnytys- ja perhevalmennuksissa. Videota on mahdollista käyttää myös terveydenhuoltoalan koulutuksissa. Terveydenhuoltoalan ammattilaisilla on merkittävä rooli lantionpohjan ongelmien tunnistamisessa, ennaltaehkäisyssä ja hoidon mahdollisimman varhaisessa aloittamisessa (Heittola 1996: 111). Opetusvideon kohdentaminen kahdelle hyvin erilaiselle ryhmälle – äideille sekä heitä ohjaaville ammattilaisille – toi toki omat haasteensa. Videon sisältö on kuitenkin pyritty säilyttämään mahdollisimman selkokielisenä, ja siihen on koottu ydinasiat lantionpohjan lihasten harjoittamisesta synnytyksen jälkeen.

Urbaani vanhemmuus -hankkeen pääinterventio on vauvankaa.fi-verkkopalvelu, jonne video on tarkoitus viedä. Verkkopalvelusta tulee osa Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen

nettineuvolaa, jonka kautta opetusvideo on kaikkien saatavilla. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöraporttimme on kaikkien halukkaiden hyödynnettävissä Theseus-tietokannassa.

6.3 Opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotteena olemme tuottaneet opetusvideon. Noin puolet työstämme koostuu tuottamastamme opetusvideosta. Näin ollen opinnäytetyön tekemiseen on vaadittu paljon omaa ajattelua ja luovuutta. Videon tuotantoprosessin tiivis aikataulu toi työn tekemiseen lisähaastetta. Yhteistyö tuotantoryhmän kesken sujui onneksi hyvin, ja koimme moniammatillisuuden positiivisena. Yhteistyön sujumista helpotti se, ettei meidän tarvinnut hankkia videolle ulkopuolista näyttelijää ja kertojaa, vaan ne löytyivät opinnäytetyömme tekijöistä.

Kenelläkään meistä ei ollut aiempaa kokemusta videon tekemisestä, joten jouduimme opettelemaan paljon uutta projektin aikana. Kokemattomuus tuli esiin myös ensimmäisenä kuvauspäivänä, jolloin joitakin yllättäviä tilanteita tuli eteen. Onneksi suuremmilta ongelmilta vältyttiin ja kuvaukset saatiin suoritettua suunnitellusti kahden päivän aikana.

Videon sisältöalueet säilyivät lähes samoina koko prosessin ajan. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen jätimme käsikirjoitusvaiheessa emätinkuulaharjoittelun kokonaan pois, sillä lähteaineisto ei tukenut sen käyttöä lantionpohjan lihasten aktiivisessa harjoittamisessa. Sisältöalueiden esitystavat ja -järjestys ovat vaihdelleet eri vaiheissa, mikä näkyy liitteissä 1, 2 ja 3.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan suunnitelmallisen toiminnan merkitys korostui. Yrityksen ja erehdyksen kautta pääsimme haluttuun lopputulokseen. Tämän työn myötä valmiutemme tutkimuksia hyödyntävään työskentelyyn ovat kasvaneet, ja kynnys näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamiseen on madaltunut. Työn tekeminen on myös vahvistanut ammatillista osaamistamme aiheesta, joka on kenties jäänyt liian vähälle huomiolle terveydenhuollossamme. Koemme asiantuntijuutemme vahvuudeksi tulevaisuudessa työelämässä. Itse opinnäytetyön tekemisen tuoma onnistumisen kokemus on vahvistanut ammatti-identiteettiämme.

6.4 Johtopäätökset ja jatkoehdotukset

Opinnäytetyötä tehdessämme havaitsimme, että sekä lääke- että hoitotieteessä on tutkittu lantionpohjan toimintahäiriöitä runsaasti. Useissa tutkimuksissa on otettu huomioon raskauden ja synnytyksen vaikutukset eri lantionpohjantointintahäiriöiden aiheuttajina. Myös lantionpohjan lihasten harjoittamisen vaikutusta toimintahäiriöihin on tutkittu paljon. Tiedonhakumme perusteella tutkittua tietoa lantionpohjan lihasten harjoittamisesta löytyy paljon erityisesti virtsainkontinenssin näkökulmasta tutkittuna. Jäimme kaipaamaan tutkimuksellista tietoa siitä, mitkä liikkeet tarkkaan ottaen olisivat parhaita lantionpohjan lihasten harjoittamiseen. Tutkimustietoa lantionpohjan lihasten harjoittamisen vaikutuksista naisen seksuaalihyvinvointiin olisimme myös kaivanneet.

Kätilöopiskelijoina olemme olleet harjoitteluissa ja töissä lapsivuodeosastoilla ja äitiysneuvoloissa. Näin olemme saaneet omakohtaisia kokemuksia siitä, kuinka näissä terveydenhuollon yksiköissä toteutetaan ohjausta lantionpohjan lihasten harjoittamisesta synnytyksen jälkeen. Kokemustemme mukaan ohjaus on ollut melko vähäistä ja pääsääntöisesti ohjaus on annettu kirjallisesti. Usein aihetta käsitellään vain mainitsemalla, että on tärkeää harjoittaa lantionpohjan lihaksia synnytyksen jälkeen. Tarkempaa ohjausta siitä, kuinka lihaksia tulisi harjoittaa ja miksi se on niin tärkeää, ei useinkaan anneta. Ryhmämuotoista ohjausta lapsivuodeosastoilla on myös vuosien saatossa karsittu yhä enemmän.

Esiin on noussut myös se, kuinka äitejä voitaisiin paremmin motivoida lantionpohjan lihasten harjoittamiseen. Tutkimusten mukaan naiset motivoituvat harjoittamiseen paremmin, kun heille näytetään siihen oikeaoppinen tapa (Chiarelli ym. 2003: 248; Joanna Briggs Institute 2006: 47). Äitien motivoimiseksi on myös tärkeää, että he saavat tietoa riskitekijöistä ja niiden merkityksestä toimintahäiriöiden aiheuttajana (Heittola 1996: 111). Tämän vuoksi yleisimmät synnytyksen jälkeiset toimintahäiriöt tuotiin esiin opetusvideolla. Pyrimme kuitenkin luomaan katsojille positiivisia mielikuvia, ja tekemään videostamme helposti lähestyttävän. Tällöin äidit pystyisivät samaistumaan videolla esiintyvään äitiin. Katsojan samaistuminen kerrontaan ja henkilöihin sekä vahvojen tunteiden ja mielikuvien luominen on videon tarkoitus (Aaltonen 1993: 49).

Samaistumista helpottaa myös se, että video kuvattiin kodinomaisessa ympäristössä. Otimme videolle mukaan myös koiran, jonka avulla pääsimme askeleen lähemmäksi

arkista elämää. Haasteeksi koimme äidin ja vauvan luontevan vuorovaikutuksen kuvaamisen, sillä meillä ei ollut mahdollisuutta käyttää kuvauksissa oikeaa vauvaa, vaan käytimme nukkea. Kuvasimme videolle monia eri arkipäivän tilanteita, kuten pyykkien viikasta ja ruoan laittoa. Näin katsoja pystyy toivottavasti sisäistämään sen, että kynnys lantionpohjan lihasten harjoittamiseen on matala, ja lihaksia voi harjoittaa missä ja milloin tahansa.

Koska lantionpohjan lihasten harjoittaminen on tärkeää koko naisen elinkaaren ajan, ja toimintahäiriöiden ennaltaehkäisy on merkittävässä asemassa, tulisi lihasten harjoittamista ohjata jo nuorille tytöille esimerkiksi koululiikunnan ja terveystiedon oppitunneilla. Jatkossa aiheesta voisikin tehdä lisää opinnäytetöitä, esimerkiksi juuri nuorille tytöille suunnattua opetusmateriaalia. Esitämme jatkoehdotuksena myös opetusvideota englannin- ja/tai ruotsinkielisellä tekstityksellä. Tälle olisi tarvetta, koska ulkomaalaistaustaisten synnyttäjien määrä lisääntyy jatkuvasti (Perheet 2009. 2010).

Lähteet

- Aaltonen, Jouko 1993. Käsikirjoittajan työkalupakki. Helsinki: Painatuskeskus oy.
- Alhonen, Joni 2011. Mediatekniikanopiskelija. Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Aukee, Pauliina 2003. Biofeedback training in stress urinary incontinence. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja.
- Bildjuschkin, Katriina – Ruuhilahti, Susanna 2010. Tietoa potilaalle: raskaus ja seksi. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti.
<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015>. Luettu 14.4.2011.
- Budowick, M – Bjålie, J.G – Rolstad, B – Toverud K.C 1995. Anatomian Atlas. Sillman, Kirsti (suom.). Helsinki: WSOY.
- Bø, Kari – Owe, Katrine Mari – Nystad, Wenche 2007. Which women do pelvic floor muscle exercises six months' postpartum? American Journal of Obstetrics & Gynecology. 197 (1). 49e1–49e5.
- Chiarelli, Pauline - Murphy, Barbara – Cockburn, Jill 2003. Women's knowledge, practises, and intentions regarding correct pelvic floor exercises. Neurourology & Urodynamics. 22 (3): 246–249.
- Dean, Nicola - Wilson, Don - Herbison, Peter - Glazener, Cathryn - Aung, Thiri - MacArthur, Christine 2008. Sexual function, delivery mode history, pelvic floor muscle exercises and incontinence: a cross-sectional study six years post-partum. Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology. 48 (3). 302–311.
- Dinc, Ayten, - Beji, Nezihe Kizilkaya – Yalcin, Onay 2009. Effect of pelvic floor muscle exercises in the treatment of urinary incontinence during pregnancy and the postpartum period. International Urogynecology Journal 2009 (20). 1223–1231.
- Erkkola, Risto 2005. Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim. 178–183.
- Glazener, Cathryn M. A. – Herbison, Peter – Wilson, Don – MacArthur, Christine – Lang, Gordon D. – Gee, Harry – Grant, Adrian M. Conservative management of persistent postnatal urinary and faecal incontinence: randomised controlled trial. British Medical Journal 2001 (323). 1–5.
- Hannula, Leena 1996. Hyvä hoito lapsivuodeosastolla: Synnyttäneiden äitien näkemys hoitotoimintojen toteutumisesta. Pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Hannula, Leena – Rytkönen-Kontturi, Liisa. 2010. Urbaani vanhemmuus. Vauvaperheille suunnattujen interventioiden vaikuttavuuden arviointi. Power Point -esitys. 30.8.

- Heittola, Seija 1996. Lantionpohjan lihaksilla laatua naisen elämään. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Herbruck, L.F. 2008. The Impact of Childbirth on the Pelvic Floor. *Urologic Nursing* 28 (3). 173–184.
- Ihme, Anu - Rainto, Satu 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita.
- Ismail, Sharif I.M.F. 2009. An audit of NICE guidelines on antenatal pelvic floor exercises. *International Urogynecology Journal* 2009 (20). 1417–1422.
- Joanna Briggs Institute 2006. A pelvic floor muscle exercise programme for urinary incontinence following childbirth. *Nursing Standard*. 20 (33). 46–50.
- Kairaluoma, Matti V. - Aukee, Pauliina 2005. Lantionpohjan toiminnallisten häiriöiden ja diagnostiikan kehitykselliset näkymät. *Suomen lääkirlehti* 60 (47). 4859–4862.
- Keränen, Vesa - Lamberg, Niko - Penttinen, Jukka 2005. Digitaalinen media. Jyväskylä: Docendo.
- Kojonen, Riitta 2005. Synnytyksen jälkeisen sairaalahoidon tärkeänä pidetyt osa-alueet ja kotiutumisen jälkeisen tuen odotukset asiakkaiden kuvailemina. Pro gradu -tutkielma. Oulu: Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Kolanen, Heta – Koskinen, Katja – Kauppinen, Niina – Kujala, Mirkka (toim.) 2010. Vauvamatkalla - opas synnyttäneelle. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri/HYKS, Synnytykset. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Koskinen, Niina - Kosonen, Sani - Lilja, Anu - Yli-Kauppila, Saija Leena 2002. Kätilöiden toteuttama lantionpohjan lihaksiston harjoittamiseen liittyvä opetus synnyttäneille äideille: kyselytutkimus HUS:n Naistensairaalan lapsivuodeosastojen kätilöille. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Kujansuu, Erkki – Nilsson, Carl Gustaf 2008. Gynekologiset virtsatieongelmat. Teoksessa Ylikorkala, Olavi – Kauppila, Antti (toim.): Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim. 202–215.
- Leppäluoto, Juhani – Kettunen, Raimo – Rintamäki, Hannu – Vakkuri, Olli – Vierimaa, Heidi – Lätti, Sole 2007. Anatomia ja fysiologia. Rakenteesta toimintaan. Wsoy oppimateriaalit: Helsinki.
- Naisten virtsankarkailun hoito. 2006. Käypä hoito -suositus. Duodecim. Luettavissa sähköisesti osoitteessa
<<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50050>>
. Luettu 2.11.2010.
- Perheet 2009. 2010. Vuosikatsaus. Tilastokeskus. Verkkodokumentti.
<http://www.tilastokeskus.fi/til/perh/2009/02/perh_2009_02_2010-11-30_fi.pdf>. Luettu 18.4.2011.

- Pinta, Tarja 2005. Anal Incontinence and Anal Sphincter Rupture during Childbirth – Prevalence, Diagnosis and Treatment. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin Yliopiston julkaisuja.
- Po-Chun, Ko – Ching-Chung, Liang – Shuenn-Dhy, Chang – Jian-Tao, Lee – An-Shine, Chao – Po-Jen, Cheng 2011. A randomized controlled trial of antenatal pelvic floor exercises to prevent and treat urinary incontinence. *International Urogynecology Journal* 2011 (22). 17–22.
- Pulkkinen, Sari 2011. Fysioterapiaopiskelija. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Suullinen tiedonanto 14.2 ja 21.2.
- Ryttyläinen, Hanna - Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Räsänen, Marita 2003. Naisen seksuaalitoimintojen häiriöt. Aikakausikirja *Duodecim* 119 (3). 219–227.
- Salvesen, Kjell Å. – Mørkved, Siv 2004. Randomised controlled trial of pelvic floor muscle training during pregnancy. *British Medical Journal* 2004 (329). 378–380.
- Sandberg, Tarja 2010. Mistä halu syntyy? Helsinki: Tammi.
- Sariola, Anna – Haukkamaa, Maija 2008. Normaali raskaus. Teoksessa Ylikorkala, Olavi – Kauppila, Antti (toim.): *Naistentaudit ja synnytykset*. Helsinki: Duodecim. 317–324.
- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Helsinki: Yliopistopaino.
- Sillankorva, Jaana 2011. Ponnistusvaiheen hoitotyö. Luento. Syntymänaikainen kätilötyö 1. Helsinki. 16.2.
- Stach-Lempinen, Beata 2008. Naisen virtsainkontinenssi. Lääkärin käsikirja. Duodecim. Verkkodokumentti.
<http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00287&p_haku=inkontinenssi>. Luettu 18.1.2011.
- Suolentoiminnan häiriöt. 2004. Lantionpohjan tutkimus- ja hoitoyksikkö/Kirurgian klinikka. Keski-Suomen Sairaanhoidopiiri. Verkkodokumentti.
<http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:-W7Hc9oaga0J:www.ksshp.fi/Public/download.aspx%3FID%3D3461%26GUID%3D%257B96ba62f4-38d3-4dc9-b365-b3e17f9b1ad9%257D+normaali+suolen+toiminta&hl=fi&pid=bl&srcid=ADGEESgza6NOBda230SLaFEuD8rYPSq1A2Zka7MNAT0YR_sjTj8oMqtovU6W5lj1fgONV41VuVfiBKEwenLerfFtyowZNbOJAYIJHRvM1SHzWpxmfFB1WVrtEXMoe0fLLC-F5ByOWEDP&sig=AHIEtbSzW9KjX79XuDi1rkrFGDP46EqSRQ>. Luettu 2.11.2010.
- Valvanne, Jaakko ja työryhmä. Pitkäaikaishoidon toimenpideohjelma. Helsingin kaupunki: Terveysvirasto, Sosiaalivirasto. Verkkodokumentti.
<<http://www.gernet.fi/ohjeet/ummetus.html>>. Luettu 2.11.2010.

Vuorinen, Ilpo 2001. Tuhat tapaa opettaa. Tampere: Resurssi.

Yli-Korkala, Olavi 2008. Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Teoksessa Yli-Korkala, Olavi – Kauppila, Antti (toim.): Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim. 495–505.

Synopsis

Teemme opetusvideon lantionpohjanlihaksiston harjoittamisesta synnytyksen jälkeen. Lihaksiston harjoittaminen edesauttaa fyysistä palautumista synnytyksestä. Harjoittelulla voidaan vähentää synnytyksestä mahdollisesti seuraavia lantionpohjan toimintahäiriöitä, kuten virtsa- ja ulosteinkontinenssia, jotka ovat tutkimusten mukaan yleisiä. Tavoitteenamme on tuottaa terveysalan opiskelijoille sekä synnyttäneille äideille opetusvideo, joka sisältää selkeät ja käytännönläheiset ohjeet lantionpohjan lihaksiston harjoittamiseen. Videomme tullaan myös mahdollisesti julkaisemaan vauvankaa.fi – verkkopalvelussa, jossa se olisi äitien käytettävissä. Videota voivat hyödyntää myös projektin yhteistyötahot ohjauksen apuna lapsivuodeosastoilla ja perhevalmennuksessa.

Videon alku sisältää kattavan ja selkeyttävän tieto-osuuden lantionpohjan anatomiasta ja fysiologiasta. Tieto-osuutta selkeyttämme kuvilla lantion luustosta, lihaksistosta ja hermostosta. Anatomia osuuden jälkeen käymme läpi raskauden ja synnytyksen vaikutuksia lantionpohjaan. Tämän jälkeen kerromme harjoittamisen merkityksestä naisen terveyteen, sillä harjoittamisella voidaan vaikuttaa mahdollisiin synnytyksen jälkeisiin toimintahäiriöihin. Koska nämä ovat yhteydessä naisen seksuaalisuuteen, käsittelemme harjoittamisen merkitystä rohkeasti myös seksuaalisuuden näkökulmasta. Tätä kuljettamme mukana koko videon ajan eri aihealueiden yhteydessä. Näiden osa-alueiden tukena käytämme myös kuva- ja videomateriaalia. Lopuksi käymme läpi lantionpohjan lihaksiston harjoittamista, joka aloitetaan pian synnytyksen jälkeen. Tästä harjoitteet etenevät vähitellen vaativampiin liikkeisiin. Lihasten tunnistamisen myötä naisen on helpompi liittää harjoittaminen myös arkipäivän tilanteisiin, esimerkiksi imettämiseen. Harjoitteet ja arkipäivän tilanteet kuvataan videomateriaalin avulla.

Sisällöltään videosta tulee asiantunteva ja kerrontatavaltaan asiallinen, mutta innostava. Videomme tulee olemaan visuaaliselta ilmeeltään raikas. Raikkautta videoon tuomme kuvausympäristön ja näyttelijän vaatetuksen värivalintojen kautta. Rakenteeltaan video tulee olemaan johdonmukaisesti etenevä. Alun kohtausvalikon kautta voi siirtyä eri osioihin, kuten esimerkiksi suoraan harjoitteisiin tai vaihtoehtoisesti katsoa videon kokonaan alusta loppuun. Ulkoasultaan videosta tulee helposti lähestyttävä ja synnyt-

täneitä naisia motivoiva. Taustalle valitsemme sopivan musiikin tekijänoikeudet huomioiden.

Video kuvataan viikolla yhdeksän. Ennen tätä on tehtävä treatment ja käsikirjoitus, joiden mukaan video toteutetaan yhteistyössä mediatekniikan opiskelijoiden Joni Alhosen ja Janne Honkasen kanssa. Kuvauspaikaksi olemme suunnitelleet Jenna Halkolan vanhempien kotia Maunulassa, jotta saisimme luotua videolle aidon tunnelman kodinomaisessa ympäristössä.

Treatment

AIHE	KUVA/KOHTAUS	PÄÄMÄÄRÄ/TAVOITE
Alku	Otsikko (ei vielä varmistunut)	Johdattelu aiheeseen
Alkuspiikki	Vaunuja työntävä äiti	Perustella aihetta
Anatomia ja fysiologia	Otsikko	
Ulkosynnyttimet	KUVA 1	Hahmottaminen, ymmärrys
Luusto	KUVA 2	
Lihaksisto	KUVA 3	
Hermosto	KUVA 4	
Raskauden ja synnytyksen vaikutukset	Otsikko	
Kohdun kasvaminen	kohtu+vauva (esim.3 eri vaihetta)	Havainnollistaa kohdun kasvua ja tämän vaikutuksia lantionpohjaan
Muut raskauden vaikutukset	Äiti touhuu	Kerrotaan muista raskauden vaikutuksista
Raskauden ja synnytyksen aiheuttamat seksuaaliset toimintahäiriöt	??	Antaa tietoa aiheutuvista toimintahäiriöistä.
Virtsainkontinenssi	Ponnistustilanne, aivastaminen?	Oikeanlaisen tiedon antaminen ja motivointi, ennaltaehkäiseminen
Ulosteinkontinenssi	??	Oikeanlaisen tiedon antaminen ja motivointi, ennaltaehkäiseminen
Laskeumat, repeämät	??	Harjoittamiseen motivoituminen oikean ja rehellisen tiedon myötä
Harjoittamisen hyödyt	Otsikko	
Kerrotaan harjoittamisen hyödyistä	Luettelo hyödyistä	Tieto harjoittamisen merkityksestä ja positiivisista vaikutuksista viitaten raskauden ja synnytyksen vaikutuksiin
Harjoitusohjelma	Otsikko	
Lihasten harjoittamisen aloittaminen synnytyksen jälkeen	Äiti tekee sängyllä maaten liikkeitä	Näyttää kuinka harjoittelu aloitetaan synnytyksen jälkeen
Harjoitusliikkeet (selviää	Äiti harjoittelee liikkeitä	Oikeanlaisten harjoitteiden

kun tapaamme fysioterapeutin)	lattialla jumppamatolla	ja harjoitusohjelman oppiminen
Lihaksiston harjoittaminen yhdynnän aikana	Äiti edelleen harjoittaa em.liikkeitä	Antaa vinkkejä lihaksiston käyttöön yhdynnän aikana
Lantionpohjan lihaksiston merkitys seksuaalisessa kiihottumisessa ja orgasmin saannissa	Pariskunta?	Kiinnostavan ja motivoivan tiedon tarjoaminen
Harjoittamisen apuvälineet	Emätinkuulat	Antaa vaihtoehtoja monipuolisempaan harjoittamiseen
Harjoittamisen arkipäiväistäminen	Äiti imettää, tiskaa, käsittelee vauvaa	Ohjeistaa, kuinka huomioida harjoittaminen arjessa
Loppuspiikki	Hyvinvoiva äiti (onnellinen pariskunta?)	

Käsikirjoitus

KÄSIKIRJOITUS

KUVA	ÄÄNI
<p>OTSIKKO "Alakerta aktiiviseksi"</p> <p>VIDEO: Äiti työntää lastenvaunuja ulkona ja saapuu kotiin. Koira mukana. Jättää vaunut ulos. Ottaa avaimet taskusta ja menee ovesta sisään. 28 sek.</p>	<p>Musiikki</p> <p>Lantionpohjan lihakset vaikuttavat naisen elämänlaatuun. Niillä on suuri merkitys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen. Hyvin toimivat lantionpohjan lihakset vahvistavat myös seksuaalisen mielihyvän kokemista. Raskaus ja synnytys voivat joskus aiheuttaa lantionpohjaan muutoksia, joista voi seurata erilaisia vaivoja. Näitä voidaan ehkäistä ja hoitaa harjoittamalla lantionpohjan lihaksia säännöllisesti.</p>
<p>OTSIKKO "Lantion anatomiaa"</p> <p>KUVA 1 Naisen ulkoiset sukupuolielimet 5 sek.</p> <p>KUVA 2 Lantionpohjan luusto</p> <ul style="list-style-type: none"> - luiden nimeäminen ja paikantaminen - lonkkaluu - ristiluu - häntäluu - suoliluu - häpyluu - istuinluu 18 sek <p>KUVA 3 Lantionpohjan lihakset 16 sek.</p>	<p>Musiikki</p> <p>Osataksaan harjoittaa lantionpohjan lihaksia oikein, on tunnettava lantion anatomiaa.</p> <p>Lantion luihin kuuluvat kaksi lonkkaluuta ja ristiluu, johon kiinnittyy häntäluu. Molemmat lonkkaluut koostuvat suoliluusta, häpyluusta ja istuinluusta. Lantion luut ovat sidoksissa toisiinsa nivelillä ja siteillä.</p> <p>Lantionpohjan lihakset sijaitsevat useina päällekkäisinä kerroksina lantion alaosassa. Lihaksiston lävitse kulkevat virtsaputki, emätin ja peräsuoli. Lantion lihaksisto jakautuu lantion välipohjan ja lantion alapohjan lihaksiin.</p>
<p>KUVA 4 Lantion välipohjan lihakset</p> <ul style="list-style-type: none"> - lihasten nimeäminen ja paikantaminen 	<p>Lantion välipohjan lihaksiin kuuluvat peräaukon kohottajalihas, häntälihas ja peräaukon ulompi sulkijalihas.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - peräaukon kohottajalihas - häntälihas - peräaukon ulompi sulkijalihas <p>8 sek.</p>	
<p>KUVA 5 Lantion alapohjan lihakset</p> <ul style="list-style-type: none"> - lihasten nimeäminen ja paikantaminen - välilihan poikittaislihas - istuinluu-paisuvaslihas - paisuvaslihas - virtsaputken sulkijalihas <p>28 sek.</p>	<p>Lantion alapohjan lihaksiin kuuluvat välilihan poikittaislihas, istuinluu-paisuvaslihas ja paisuvaslihas. Lantion alapohjassa sijaitsee myös tahdonalainen virtsaputken sulkijalihas. Lantionpohjan lihakset kannattelevat lantion elimiä pitäen ne omilla paikoillaan. Lihaksilla säädel- lään myös virtsaamis- ja ulostamis- toimintoja, joten niiden kunnolla on mer- kitystä pidätyskykyyn.</p>
<p>KUVA 6 Lantion hermotus</p> <ul style="list-style-type: none"> - häpyhermon nimeäminen ja paikantaminen - häpyhermo <p>12 sek.</p>	<p>Häpyhermo on naisen lantion tärkein hermo. Se hermottaa osaa lantionpohjan lihaksista, klitorista, isoja häpyhuulia se- kä välilihan ja peräaukon ympäristön ihoaa.</p>
<p>OTSIKKO ”Raskaus, synnytys ja lan- tionpohja”</p>	<p>Musiikki</p>
<p>KUVA 7 Sivukuva kohdusta ennen raskautta</p> <p>14 sek.</p>	<p>Raskaus aiheuttaa naisen elimistössä anatomisia ja fysiologisia muutoksia. Kohdun kasvaessa vartalon painopiste siirtyy alas- ja eteenpäin, jolloin lan- neselän notko voi korostua. Ryhti ja ta- sapaino muuttuvat.</p>
<p>KUVA 8 Sivukuva kohdusta raskaus- viikoilla 12</p> <p>13 sek.</p>	<p>Kohdun koko kaksin-kolminkertaistuu ensimmäisten kahdentoista viikon aika- na. Lantionpohjaan kohdistuu painetta ylhäältä päin ja lihasten perusjännitys alenee. Tämä saattaa heikentää lantion- pohjaa.</p>
<p>KUVA 9 Sivukuva kohdusta raskaus- viikoilla 28</p> <p>10 sek.</p>	<p>Hormonitoiminnan vaikutuksesta kudok- set ja nivelsiteet pehmenevät ja nivelistä tulee liikkuvammat. Näin lantioon tulee lisää tilaa, mikä helpottaa synnytystä.</p>
<p>KUVA 10 Sivukuva kohdusta ras- kausviikoilla 40</p> <p>15 sek.</p>	<p>Raskauden lopussa kohdun paino on li- sääntynyt sadasta grammasta 1000-1200</p>

<p>VIDEO Äiti ja koira tulevat ulko- ovesta sisään. Äiti riisuu vaatteet. 21 sek.</p>	<p>grammaan. Sekä raskaus että synnytys vaativat lantionpohjan lihaksilta lujuutta ja elastisuutta. Harjoittelu olisikin hyvä aloittaa jo raskausaikana.</p> <p>Emätin ja sitä tukeva lihaksisto venyvät synnytyksessä, mikä saattaa aiheuttaa muutoksia. Palautuminen vie yleensä 6-8 viikkoa. Harjoittelu auttaa emätintä ja muita lantion elimiä palautumaan synny- tyksestä. Siksi lantionpohjan lihaksiston harjoittaminen on erityisen tärkeää syn- nytyksen jälkeen.</p>
<p>VIDEO Äiti ripustaa pyykkejä kuivu- maan, menee vessaan ja sulkee oven. 42 sek.</p>	<p>Joskus raskauden ja synnytyksen jälkeen voi esiintyä virtsan-, ilman- tai ulosteen- karkailua. Ulosteenkarkailu aiheutuu ylei- simmin peräaukon sulkijalihaksen vauri- osta tai häpyhermon venymisestä synny- tyksessä. Oireet puolestaan ilmenevät usein vasta myöhemmällä iällä. Virtsan- karkailua ilmenee jopa kolmasosalla nai- sista synnytyksen jälkeen. Tämä johtuu virtsaputken tukirakenteiden heikkenemi- sestä. Pidätyskyvyttömyys voi heikentää elämänlaatua ja aiheuttaa sosiaalista tai hygieenistä haittaa. Usein virtsankarkai- lua tapahtuu ponnistustilanteissa. Näitä ongelmia voidaan ennaltaehkäistä ja hoi- taa harjoittamalla lantionpohjan lihaksia.</p>
<p>OTSIKKO "Aktivoi alakertasi"</p> <p>VIDEO Äiti kävelee vauvan kopan kanssa sohvan luo, asettaa kopan sohvalle ja asettuu makuulle. Tekee tunnistamisharjoituksia. Nousee is- tumaan ja lukee lehteä. 51 sek.</p>	<p>Musiikki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vaikka lantionpohjan lihasten har- joittelu olisi tuttua jo raskausajal- ta, synnytyksen jälkeen harjoittelu on tärkeää aloittaa lihasten tun- nistamisharjoituksella. Opettele ensin löytämään oikeat lihakset selin- tai kylkimakuulla. Tämän voit tehdä jo vuorokauden sisällä synnytyksestä, jos voitisi sen sal- lii. Pidä pakara-, reisi- ja vatsali- hakset rentoina. Aloita rypistämäl- lä peräaukko ja imaisemalla emä- tin kevyesti sisään- ja ylöspäin.

<p>VIDEO Äiti nousee sohvalta ja ottaa hyvän ryhdin kertojan tekstin mukaisesti. Kokovartalokuvaa sivusta. 25 sek.</p> <p>VIDEO Äiti kurkkaa vauvaa, joka sohvalla kopassa ja kävelee keittiöön. Istuutuu ryhdikkäänä pöydän ääreen ja alkaa lukemaan lehteä. 11 sek.</p> <p>VIDEO Äiti tekee salaattia ryhdikkäässä asennossa. Kattaa pöytää. 32 sek.</p> <p>VIDEO Äiti ottaa vauvan kopasta, kävelee ikkunan luo ja sen jälkeen</p>	<p>Pidä kevyt supistus ja laske kahteen. Sen jälkeen laske rennoksi ja laske kahteen. Jatka harjoitusta kevyesti ja rytmikkäästi niin kauan kuin jaksat. Sen jälkeen, kun lantionpohjan lihasten tunnistaminen onnistuu makuulla, voit opetella sen istuma- ja pystyasennossa. Koska liike tapahtuu syvissä lihaksissa, sitä ei havaitse ulospäin.</p> <p>2. Synnytyksen jälkeen on tärkeää kiinnittää huomiota hyvään ryhtiin. Voit opetella hallitsemaan ryhtiäsi seisomalla pienessä haara-asennossa jalkaterät suoraan eteenpäin. Painon tulee jakautua tasaisesti koko jalkapohjalle. Polvet eivät saa olla yliojennuksessa. Tuo lantio keskiasentoon. Paina lapaluut ja hartiat alas. Pidä niska suorana ja leuka alhaalla.</p> <p>Vähitellen jaksat pysyä hyvässä ryhdyssä pidempiä aikoja. Pyri säilyttämään hyvä ryhti myös istuessasi sekä päivittäisissä toimissa. Korjaa asentoa tarvittaessa.</p> <p>3. Kun hallitset lantionpohjan lihasten tunnistamisen, voit harjoitella vaihtelemalla supistuksen kestoja ja voimaa. Hengitä normaalisti harjoitusten aikana. Nopeusvoimaharjoituksessa supista lantionpohjan lihakset räjähdysmäisen nopeasti ja rentouta välittömästi. Toista 5-10 kertaa rytmikkäästi. Maksimivoimaharjoituksessa supista lantionpohjan lihakset voimakkaasti ja laske viiteen. Rentouta ja laske kymmeneen. Toista 5-10 kertaa.</p> <p>Kestävyysvoimaharjoituksessa supista lantionpohjan lihaksia kevy-</p>
--	--

<p>portaisiin. 16 sek.</p> <p>VIDEO Äiti kävelee portaat yläker- taan. Kuvaa sekä portaiden ala- että yläpäästä. 20 sek.</p> <p>VIDEO Tulee portaat ylös ja vie vauvan makuuhuoneeseen. Ottaa jumppamaton ja asettaa sen maa- han. 11 sek.</p> <p>VIDEO Äiti asettuu matolle selinma- kuulle. Tekee jumppaliikkeen. Koko- vartalokuvaa. 10 sek.</p> <p>Lähikuvaa keskivartalosta? 13 sek.</p> <p>Äiti tekee liikkeen kyljellään. 3 sek.</p> <p>VIDEO Äiti tekee jumppaliikkeen. Kokovartalokuvaa sivusta. 11 sek.</p> <p>Lähikuvaa keskivartalosta? 13 sek.</p>	<p>esti 10 sekunnin ajan. Rentouta kaksinkertainen aika supistukseen nähdessä. Tämän onnistuessa hyvin voit pidentää supistuksen kesto- a. Toista harjoitusta niin kauan kuin jaksat.</p> <p>Lihakset tulee rentouttaa supistusten jälkeen. Harjoittele aluksi päivittäin, mie- luita useita kertoja. Pidä kuitenkin vii- kossa kaksi lepopäivää. Tarkoituksena on, että opit supistamaan lihaksia enna- koivasti aina ponnistustilanteissa, esi- merkiksi yskiessäsi, nauraessasi tai nos- taessasi vauvaa.</p> <p>Kun olet palautunut synnytyksestä ja lantionpohjan lihaksesi ovat vahvistuneet riittävästi, voit yhdistää lantionpohjan lihasten vahvistamisen myös seuraaviin keskivartalon hallintaa tukeviin liikkeisiin.</p> <p>4. Asetu selinmakuulle ja tuo jalat koukkuun. Aktivoi kevyesti lan- tionpohjan lihakset ja keskivartalo. Kierrä jalka sivulle ja palauta ta- kaisin keskelle.</p> <p>Muista hallita keskivartalon asento koko liikkeen ajan, ettei lantio pääse kiertymään. Taivuta jalkaa vain sen verran, että saat liikkeen pidettyä hallittuna. Toista liike muutaman kerran ja vaihda jal- kaa.</p> <p>Voit tehdä liikkeen myös kylkima- kuulla.</p> <p>5. Aktivoi kevyesti lantionpohjan li- hakset ja keskivartalo selinma- kuulla jalat koukussa. Nosta lantio ilmaan ja liu'uta toista jalkaa eteen ja taakse.</p> <p>Muista hallita keskivartalon asento</p>
---	--

<p>VIDEO Äiti tekee jumppaliikkeen. Kokovartalokuvaa sivusta. 17 sek.</p> <p>VIDEO Äiti tekee jumppaliikkeen. Kokovartalo kuvaa sivusta. 13 sek.</p> <p>Lähikuvaa keskivartalosta? 5 sek.</p> <p>VIDEO Äiti istuu tuolilla, ottaa ryhdikkään asennon ja tekee liikkeen. 16 sek.</p> <p>VIDEO Äiti siirtää tuolin sivuun ja kävelee portaisiin. 6 sek.</p> <p>OTSIKKO "Rakkauslihakset"</p> <p>VIDEO Äiti tulee makuuhuoneeseen ja sytyttelee kynttilöitä. Lähikuvaa kynttilöiden sytyttämisestä. 30 sek.</p>	<p>koko liikkeen ajan. Toista liike muutamia kertoja. Tuo lantio hallitusti alas ja rentouta hetkeksi. Tee sitten liike toisella jalalla.</p> <p>6. Aktivoi kevyesti lantionpohjan lihakset ja keskivartalo selinma-kuulla jalat koukussa. Säilytä selän luonnollinen notko. Vie kädet vuorotellen ylös vartalon jatkoksi. Muista hallita keskivartalon asento koko liikkeen ajan. Toista muutamia kertoja.</p> <p>7. Tuo jalat vatsan päälle 90 asteen kulmaan. Aktivoi kevyesti lantionpohjan lihakset ja keskivartalo. Säilytä selän luonnollinen notko. Vie jalkoja kantapäät edellä vuorotellen kohti lattiaa.</p> <p>Muista hallita keskivartalon asento koko liikkeen ajan. Toista liike muutamia kertoja.</p> <p>8. Asetu istumaan tuolille hyvässä ryhdissä. Aktivoi kevyesti lantionpohjan lihakset ja keskivartalo. Nosta jalkoja vuorotellen suoraksi eteen. Muista hallita keskivartalon asento, ettei selkä pääse pyörimään. Toista muutamia kertoja.</p> <p>Tee liikkeitä omien tuntemustesi mukaan. Toistojen määrää voit lisätä, kun lihaksesi kehittyvät.</p> <p>Musiikki</p> <p>Lantionpohjan lihaksilla on tärkeä merkitys naisen seksuaaliselle nautinnolle. Lantionpohjan hyvä voima sekä lihasten jännevyys ja joustavuus lisäävät emättimen seksuaalisia tuntemuksia. Orgasmi voimistuu, sillä sen saa aikaan lantionpohjan lihasten supistelu. Harjoittamalla</p>
--	--

<p>VIDEO Äiti ottaa päiväpeitteen ja tyynyt pois vuoteelta. 25 sek.</p> <p>VIDEO Äiti katsoo televisiota jumppapallon päällä istuen. Vauva sohvalla. 15 sek.</p> <p>VIDEO Äiti nousee jumppapallolta, siirtää sen sivuun, ottaa vauvan syliin ja menee sohvalle rennosti istumaan. Silittelee koiraa. 22 sek.</p> <p>YHTEENSÄ 595 SEK.= 9 MIN 55 SEK</p> <p>LISÄKSI OTSIKOT JA MUSIIKIT</p>	<p>lantionpohjan lihaksistoaan nainen oppii tuntemaan paremmin emättimensä aistimuksia. Sekä oma että kumppanin nautinto yhdynnän aikana voimistuu ja lisääntyy.</p> <p>Lantionpohjan lihaksistoa voi harjoittaa myös rakastelun aikana. Nainen jännittää lantionpohjan lihaksiaan ja puristaa emättimellään voimakkaasti kumppaninsa penistä. Tämä toistetaan useita kertoja välillä rentouttaen lihakset. Yhdynnän aikana on tarvittaessa hyvä käyttää liukuvoidetta, sillä emättimen limakalvot saattavat olla kuivat ja herkästi rikkoutuvat synnytyksen jälkeen.</p> <p>Kun nainen on oppinut tunnistamaan ja harjoittamaan oikein lantionpohjan lihaksiaan, on harjoittelu helppo yhdistää arkisiin askareisiin kuten imetykseen tai tiskaamiseen. Yhtä hyvin lihaksia voi harjoittaa bussia odottaessa, koska liike on huomaamaton.</p> <p>Lantionpohjan lihasten toiminta ja vahvistuminen on hyvin yksilöllistä. On muistettava kuunnella omaa kehoaan ja tunteuksiaan. Jotta harjoittelusta on hyötyä, lihaksia tulee harjoittaa usein ja säännöllisesti, unohtamatta rentoutumista. Tärkeää on löytää itselle mieluisa tapa harjoitteluun, jotta siitä tulee luonteva ja pysyvä osa terveellistä elämäntapaa.</p>
--	--

KÄYTTÖ- JA OMISTUSOIKEUDEN LUOVUTUSSOPIMUS

SOPIMUSOSAPUOLET

Käyttöoikeuden käyttäjä: Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tekijä:

SOPIMUKSEN KOHDE

Käyttöoikeus seuraavaan teokseen /teoksiin :

KÄYTTÖ

Tällä sopimuksella luovutetaan käyttö- ja omistusoikeus Metropolia Ammattikorkeakoululle

Käyttöoikeus on voimassa rajoituksetta.

Käyttö- ja omistusoikeus koskee koko maailmassa tapahtuvaa käyttöä.

Käyttöoikeuden luovutus on ns. sole-right oikeuden luovutus (tekijällä on sopimuksen voimassaolo aikana oikeus itse toisintaa teosta mutta ei oikeutta myöntää käyttölupia kolmannelle).

SOPIMUSKAPPALEET

Tätä sopimusta on tehty kaksi samansanaista kappaletta yksi kummallekin sopijapuolelle.

Paikka

Päiväys

Käyttäjä

Tekijä

LUPA KUVAN KÄYTTÖÖN - sopimus

Lupa koskee Urbaani vanhemmuus-hankkeessa tuotetussa vauvankaa.fi verkkopalvelussa julkaistavissa kuvissa esiintyviä henkilöitä

Luvan osapuolet

Luvan saaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu

Luvan myöntäjä:

Luvan myöntäjä antaa luvan käyttää valokuva-, ääni- ja videomateriaalia, jossa luvan myöntäjä on osallisena, Metropolia Ammattikorkeakoulun hallinnoimassa vauvankaa.fi verkkopalvelussa, imetykseen liittyvissä koulutuksessa ammattikorkeakouluissa sekä neuvoloiden ja sairaaloiden perhevalmennuksessa.

Materiaalin kuvaus:

Metropolia Ammattikorkeakoulu vastaa siitä, että materiaalia ei käytetä hyvän tavan vastaisesti.

Luvan myöntäjällä on oikeus irtisanoa tämä lupa kuukauden varoitusajalla.

Tätä sopimusta on tehty kaksi samansanaista kappaletta yksi kummallekin sopijapuolelle.

Paikka

Päiväys

Käyttäjä

Tekijä